

L'ORGANISATION
DE
L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE
DE
L'ASSISTANCE PUBLIQUE
A PARIS

THÈSE POUR LE DOCTORAT

présentée et soutenue le Samedi 9 Juin 1934, à 14 heures

PAR

Jean PILLU

Président : M. MESTRE, Professeur

Suffragants { MM. BERTHÉLEMY,
LAFERRIÈRE. } *Professeurs*

LIBRAIRIE
DU

RECUEIL SIREY

(SOCIÉTÉ ANONYME)

22, Rue Soufflot, PARIS (V°)

1934



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550416_0052

**La Faculté n'entend donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les thèses ;
ces opinions doivent être considérées comme propres
à leurs auteurs.**

L'ORGANISATION
DE
L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE
DE
L'ASSISTANCE PUBLIQUE
A PARIS

THÈSE POUR LE DOCTORAT

présentée et soutenue le Samedi 9 Juin 1934, à 14 heures

PAR

Jean PILLU

Président : M. MESTRE, Professeur

Suffragants { MM. BERTHÉLEMY,
LAFERRIÈRE. } *Professeurs*

LIBRAIRIE

DU

RECUEIL SIREY

(SOCIÉTÉ ANONYME)

22, Rue Soufflot, PARIS (V°)

1934



INTRODUCTION

PRINCIPES GÉNÉRAUX. JUSTIFICATION D'UN RÉGIME PARTICULIER A L'ASSISTANCE PARISIENNE

L'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris constitue une des institutions les plus importantes de toute l'organisation administrative de la France.

Son ampleur provient de l'étendue de ses attributions et du développement de ses services ; elle occupe une situation juridique exceptionnelle : la réglementation à laquelle elle est soumise lui donne un caractère original, en dehors du droit commun applicable aux autres institutions d'assistance publique.

En donnant un aperçu de la situation de *fait* de cette administration, nous aurons fourni dans une certaine mesure la justification de sa situation de *droit*

L'Assistance Publique a la charge de secourir, de soigner, de recueillir ou d'élever les indigents, les malades, les vieillards et infirmes, les enfants abandonnés, provenant d'une agglomération de près de trois millions d'habitants.

Au nombre élevé de ses justiciables parisiens, s'ajoutent les malades habitant les communes du département de la Seine, qui sont traités dans ses hôpitaux, en vertu de conventions conclues entre ces communes et l'Assistance Publique.

De même sont recueillis ou secourus par elle les enfants assistés de tout le département. Au point de vue hospitalier, au point de vue de l'assistance à l'enfance, on pourrait dire que le champ de son action s'exerce sur l'agglomé-

ration de cinq millions d'habitants du département de la Seine.

Bien plus, nombre de personnes viennent de toute la France solliciter son intervention, en particulier pour être soignées dans ses hôpitaux. Le corps médical de l'Assistance Publique a une réputation mondiale, qu'il mérite ; certaines maladies ne peuvent être traitées qu'à Paris, où se trouve seulement le spécialiste compétent. L'Assistance Publique n'a pas encore découvert le moyen efficace de concilier l'obligation légale où elle se trouve de réserver aux malades parisiens l'emploi de ses ressources budgétaires avec le devoir général d'assistance qui est sa raison d'être et le principe de son activité.

Pour répondre à la grandeur de sa tâche, l'Assistance Publique a, au cours des siècles, créé tous les établissements nécessaires à son fonctionnement. Si son administration centrale est située au cœur de Paris, à proximité de l'édifice où réside le Préfet de la Seine et où se tiennent les assemblées communale et départementale, ses établissements rayonnent, non seulement dans tous les arrondissements de Paris, mais dans sa banlieue et même dans nombre de départements éloignés.

Depuis le VII^e siècle, où naquit l'Hôtel-Dieu, les établissements et services de l'Assistance Publique n'ont cessé de s'accroître. Actuellement cette administration possède, tant à Paris qu'en province, 17 hôpitaux généraux, 22 hôpitaux spéciaux, 41 hospices, maisons de retraite et fondations. Il existe 22.256 lits d'hôpital et 19.792 lits d'hospice, soit en tout 42.048 lits. En 1931, il y a eu 7.582.492 journées de malades dans les hôpitaux et 5.944.531 journées d'administrés dans les hospices et maisons de retraite, soit 13.527.023 journées d'hospitalisation ; 3.136.376 consultations ont été données, 231.261 malades ont été admis à l'hôpital par ces consultations et 367.381 personnes ont séjourné dans les établissements hospitaliers. 41.008 accouchements ont été faits par l'Assistance Publique (Hôpitaux et sages-femmes agréées) sur 60.884 naissances dans la capitale, soit 67 %.

Le service des secours à domicile, qui exerce son activité par l'intermédiaire des vingt bureaux de bienfaisance

parisiens, a fait soigner 20.113 malades à domicile, et 69.031 dans les dispensaires, avec 187.310 consultations. L'assistance aux vieillards, infirmes et incurables a été donnée à 46.388 assistés, l'assistance aux familles nombreuses a eu 4.782 bénéficiaires et 12.146 femmes en couches ont été inscrites. Il a été distribué 5.889.170 francs pour les secours normaux aux nécessiteux, sans compter les secours exceptionnels.

L'Administration de l'Assistance Publique a créé en province des centres de placement de ses enfants assistés : 32 agences, réparties dans quinze départements, constituent des foyers d'élevage des 25.000 enfants parisiens. Dire que le département de la Nièvre, par exemple, a actuellement 10.000 pupilles de la Seine, l'Allier environ 6.000, c'est marquer la puissance d'extension de l'Assistance Publique de Paris, qui chaque année restitue à la vie rurale une partie des forces que la vie parisienne avait absorbées.

Pour faire fonctionner cet énorme organisme, pour en améliorer et en perfectionner l'activité, l'Assistance Publique ne peut se passer d'un personnel nombreux. D'une importance comparable à celle de la totalité des services municipaux, très supérieure à celle de la police, ce personnel administratif, médical, ou hospitalier constitue une véritable armée, soumise tout entière à l'autorité du Directeur général et qui n'est pas en excès, si l'on considère les besoins de l'immense population qui relève, à quelque titre que ce soit, de l'Assistance Publique.

Mieux encore que ces indications générales, le chiffre de son budget marque la place qu'occupe l'Assistance Publique dans l'organisation administrative. Le budget de 1933 s'élève à 658.662.517 francs, le projet de budget de 1934 à 662.676.731 francs. Il est équilibré, pour moitié, par les contribuables parisiens, au moyen de la subvention annuelle de la Ville, pour moitié, par les revenus et ressources propres de l'Administration, ce qui témoigne de l'importance de ses services productifs.

Nous avons dit que nous trouvions, dans cette situation de fait, une première raison de l'organisation particulière dont jouit l'Administration de l'Assistance Publique. La

ville de Paris et le département de la Seine ont un régime administratif exceptionnel, nécessité par le chiffre de la population agglomérée dans le plus petit département de France. Mais ce régime particulier est justifié aussi par le fait que là est le centre politique, commercial, ferroviaire du pays. Il n'est pas indifférent au maintien de la paix sociale et de la tranquillité publique que la population qui est malheureuse ou qui souffre n'ait pas de sujets graves, de sujets *collectifs* de mécontentement. Si le Préfet de la Seine, le Préfet de Police ont des pouvoirs spéciaux leur donnant en quelque sorte une participation au gouvernement général du pays, il est naturel que l'Assistance Publique, dont le rôle social est considérable, soit dirigée par un chef ayant, avec l'autorité, la responsabilité de son action. L'autorité lui est donnée par l'autonomie conférée à son administration, la responsabilité est la conséquence de son indépendance, vis-à-vis, non pas tant de la municipalité qui est à peu près inexistante à Paris, que de l'assemblée municipale dont le rôle de surveillance est très réduit.

Mais cette autorité ne s'exercera d'une manière complète que si les divers organes de l'Assistance Publique sont concentrés en un corps administratif unique, dirigé par une seule volonté.

Concentration et unification des services d'assistance, autonomie de l'administration, autorité et responsabilité étendues du Directeur général : tels sont les caractères essentiels du régime exceptionnel de l'Assistance Publique de Paris.

L'intérêt que présente ce régime spécial est confirmé par la raison historique, qui, au fond, se ramène aux considérations que nous venons d'exposer.

Les rois ont porté, avant tout, leurs efforts sur les institutions de bienfaisance de Paris parce que cette ville était leur capitale, la ville la plus peuplée, leur plus ancienne possession et le lieu où ils résidaient. La transformation du régime politique et social de la France depuis la fin du Moyen-Age et jusque sous la royauté absolue, en donnant aux individus plus de liberté, les laissait davantage à la merci des événements économiques. L'inégalité des conditions s'accroissait. S'il y avait plus de richesse, il y

avait aussi plus de misère. Dans les années de production insuffisante, la mendicité était redoutable et devenait un véritable fléau. Louis XIV, entre autres, avait reconnu la nécessité de mesures coercitives. Il fonda l'Hôpital général, pour renfermer les pauvres malheureux. C'était bien moins un asile qu'une prison ; les mendiants étaient astreints au travail et ne pouvaient sortir. Les administrateurs de l'Hôpital général avaient une force armée spéciale à leur disposition, sans avoir le droit, comme cela se faisait auparavant, de condamner à la peine de mort ou de faire couper les oreilles des mendiants récidivistes, ils pouvaient infliger des peines corporelles assez graves. Mais les mendiants des autres villes du royaume affluèrent, malgré la sévérité du régime pénitentiaire de ce dépôt de mendicité. C'est alors que Louis XIV créa des Hôpitaux généraux dans toute la France, en les obligeant à recevoir les pauvres de leur ressort.

Louis XIV ne chercha pas seulement à remédier au danger social que crée le développement de la misère. Il reconnut aussi l'utilité d'une plus grande unité dans l'administration des divers établissements de bienfaisance de la capitale. Par lettres patentes de 1690, il institua au-dessus du bureau de l'Hôtel-Dieu un conseil supérieur composé des mêmes personnages déjà placés à la tête de l'Hôpital général ; le conseil exerçait donc son action sur presque tous les établissements hospitaliers de la capitale, puisque la plupart de ceux-ci se rattachaient soit à l'Hôtel-Dieu, soit à l'Hôpital général, ce dernier comprenant même, depuis 1670, le service des Enfants-Assistés.

La Révolution reconnut aussi la nécessité d'une organisation particulière de l'Assistance Publique pour Paris. Benezech, ministre de l'Intérieur, s'exprime ainsi dans un rapport de l'an IV : « Le ministre a reconnu qu'à Paris « la population extraordinaire de cette grande commune « demandait pour les secours à domicile des réglemens et « un régime particulier. Cette organisation doit être distincte de l'organisation générale ».

Elle fut réalisée en l'an IX, et la même année fut accomplie la fusion du service des hôpitaux et hospices et du service des secours à domicile.

La République de 1848 ne songea pas à abolir le régime spécial de l'Assistance Publique de Paris ; mais l'Assemblée nationale constituante, par la loi du 10 janvier 1849, lui donna les caractères essentiels qui marquent encore son organisation actuelle. L'autonomie est formellement consacrée.

La Ville de Lyon, elle aussi, possède une organisation spéciale et ses deux grands établissements, l'Hôtel-Dieu et l'Hospice de la Charité, ont servi de modèles à de nombreux autres hôpitaux et même à l'Hôpital général de Paris. Il y existe un conseil général d'administration de vingt-cinq membres, et une commission exécutive émanée de ce corps. Mais l'administration lyonnaise est nettement municipale, le Maire de Lyon est président-né du conseil général, et les établissements hospitaliers sont dirigés par des administrateurs délégués par le conseil. De plus, l'administration hospitalière lyonnaise est soumise aux règles générales de la loi du 7 août 1851 (tribunal de Lyon, 2 décembre 1891).

Une étude complète du fonctionnement de l'Assistance Publique de Paris ne laisserait pas d'être fort copieuse. Cette administration, en effet, malgré son régime spécial, n'est qu'un rouage dans le mécanisme général de l'Assistance Publique en France ; elle est donc soumise à la législation commune, modifiée ou adaptée suivant les conditions particulières de l'organisation parisienne et les besoins de la population relevant de ses services.

Notre objet est plus limité. Il nous a paru qu'il pouvait y avoir quelque intérêt à examiner de manière assez approfondie les caractères essentiels de son organisation et de la législation qui lui est propre ; de marquer ce qui différencie l'Assistance Publique à Paris des autres institutions d'assistance ; de fixer les limites réglementaires des pouvoirs spéciaux qui lui sont conférés.

Notre plan consiste à voir, d'abord, comment l'administration, dont l'origine remonte à l'Hôtel-Dieu de Paris, s'est développée et est devenue ce qu'elle est actuellement ; à étudier avec quelque détail le fondement de son organisation présente, particulièrement la loi de 1849 ; à fixer

le rôle de chacun des organes qui concourent à son fonctionnement, d'abord de ceux qui lui sont propres, puis de ceux qui exercent sur elle seulement une mission de contrôle et de surveillance, à examiner enfin dans quelle mesure est justifiée l'indépendance relative ou apparente de certains de ses services.

Première Partie

**Historique
de l'Assistance Publique
de Paris**

CHAPITRE PREMIER

AVANT LA REVOLUTION

I. LES HOPITAUX JUSQU'A LA CRÉATION DE L'HOTEL-DIEU DE PARIS

Les hôpitaux n'existaient pas dans l'antiquité ; chez les Grecs et les Romains, c'était un devoir de donner les soins nécessaires aux parents et aux serviteurs ; aussi, même les esclaves étaient-ils soignés dans la famille.

Ce fut sous l'influence du christianisme que se créèrent les premiers établissements hospitaliers. L'obligation, imposée aux évêques par les Conciles, de recueillir les malades indigents de leurs diocèses, favorisa le développement de ces institutions.

Des asiles s'élevèrent, à l'époque de la chute de l'Empire romain, pour la protection des pauvres et des orphelins ; ils étaient dotés et privilégiés par les princes, dirigés et administrés par le clergé ; ils servaient de lieux d'asile pour les malades, les pèlerins et voyageurs et les gens sans domicile.

Les Conciles, pouvoir législateur, s'occupèrent de consolider les fondations. C'est ainsi que le 5^e Concile d'Orléans, en 549, défend d'aliéner les biens des hospices ; que le 2^e Concile de Tours, en 567, ordonne aux Cités et aux prêtres de veiller à ce que les pauvres aient des aliments convenables, au lieu où ils sont domiciliés ¹ « *Ut unaquaque civitas pauperes et egenos incolas alimentis congruentibus*

1. De Watteville. *Législation charitable*, t. I, Préface.

pascat secundum vires, ut tam vicini presbyteri quam cives omnes suum pauperem pascant ; quo fiet ut ipsi pauperes per civitates alias non vagentur ». On voulait ainsi que les pauvres d'une ville ne fussent pas nourris au détriment d'une autre cité. C'est, peut-être, la première idée du domicile de secours.

En France, le pouvoir royal s'occupa de bonne heure de l'Assistance : Dagobert, en 630, prescrivit à ses officiers de veiller à ce que les pauvres soient protégés par la loi.

Charlemagne, par de nombreux Edits et Capitulaires, ordonne la distribution régulière des secours. En 793, il déclare les hôpitaux établissements royaux, se réservant le droit de désigner ceux qui doivent les diriger. Il leur interdit d'aliéner, d'hypothéquer, d'engager par des contrats emphytéotiques les biens immobiliers ; seul l'empereur peut décider l'échange d'un immeuble contre un autre immeuble. Mais cette tentative d'organisation générale était prématurée et l'œuvre de Charlemagne disparut avec son empire.

Par la suite, les rois prirent souvent des Edits et des Ordonnances, soit pour protéger les pauvres, soit pour combattre la mendicité, principalement pour Paris.

II. L'HÔTEL-DIEU DE PARIS ET LES SERVICES HOSPITALIERS JUSQU'À FRANÇOIS I^{er}

L'Hôtel-Dieu de Paris date des premiers temps de la monarchie en France, vraisemblablement du VII^e siècle. Toutefois, le premier titre authentique qui en fasse mention est une charte de l'évêque Inchad, en 829. Il y est appelé hôpital de Saint-Christophe. Il ne porte le nom de Maison de Dieu (*Domus Dei*) qu'au XII^e siècle. Il était placé sous la juridiction spirituelle et temporelle du chapitre de Notre-Dame, auquel l'évêque Renaud avait cédé, en 1006, la moitié qu'il possédait en propriété de l'hôpital, à la réserve, néanmoins, des droits de protection et de garde que les évêques avaient sur les établissements de ce genre. Les

chanoines avaient le droit d'instituer et de destituer les maîtres ou proviseurs et les frères.

Mais il se produisit des abus dans l'administration des établissements charitables. Des hôpitaux, hôtels-Dieu, hospices et maladreries, confiés à des membres du clergé séculier sont convertis en bénéfices. Le bénéficiaire se contente souvent de toucher les revenus sans les distribuer aux indigents.

C'est pourquoi la Clémentine « *quia contingit* » (1311), promulguée par le pape Clément V, cherche à combattre ces abus préjudiciables à la bonne gestion du bien des pauvres. Le Concile de Vienne de 1311 place les biens sous la surveillance de ceux de qui dépendent les fondations, ou à leur défaut des ordinaires. L'administration des biens doit être confiée à des hommes éclairés, propres à cette mission, de bonne renommée, qui sachent défendre les créations hospitalières, gérer les biens avec intelligence, et en consacrer les produits au soulagement des pauvres : « *sed eorum gubernatio viris providis, idoneis et boni testimonii committatur* »¹.

L'Hôtel-Dieu de Paris continue à être géré par les chanoines de Notre-Dame. Mais un arrêt du Parlement, du 2 mai 1505, sécularise la direction ; l'administration de l'hôpital était en proie à l'anarchie ; il y avait lutte constante entre le chapitre et le maître de l'hôpital. Le chapitre de Notre-Dame fut dépossédé de l'autorité temporelle, sur sa demande.

A sa place, la Cour du Parlement installa des bourgeois nommés par elle, et prêtant serment en sa présence. Ils étaient institués pour six ans, renouvelables tous les trois ans. Ils ne pouvaient faire que des actes d'administration ; ils n'avaient pas pouvoirs pour les actes de disposition ; car, en principe, les aliénations étaient interdites, les biens

1. Le Concile de Vienne n'a pas transféré aux laïcs, ainsi que l'affirment la majorité des auteurs, l'administration des hôpitaux. Le mot « *viris* », s'applique aux prêtres, aux frères, aux clercs et aux laïcs. Avant cette date, des laïcs avaient dirigé des maisons charitables ; après le décret du concile, il existe de nombreuses décisions attribuant la direction des hospices et hôtels-Dieu à des ecclésiastiques ; celles-ci, d'ailleurs, rappellent toujours les instructions du concile de Vienne (Cf. Lallemand, *Histoire de la charité*, t. III, p. 106 à 112).

étant considérés comme biens d'église, par suite inaliénables. C'est à ces administrateurs laïques que les comptes devaient être rendus, en présence d'un président ou d'un conseiller du Parlement. Ils nommaient un receveur général unique. Il fut enjoint, d'autre part, au chapitre de Notre-Dame de prendre les mesures nécessaires pour réformer les mœurs des frères et des sœurs. A partir de cette époque, le chapitre ne conserva qu'une autorité spirituelle.

Un édit de Fontainebleau du 19 décembre 1543 réorganisa le contrôle des hôpitaux ; la surveillance en est confiée aux baillis et sénéchaux, qui ont la mission d'examiner les comptes des hôpitaux, de corriger les malversations ; il leur donne la faculté de remplacer les administrateurs.

III. LA CRÉATION DU SERVICE DES SECOURS A DOMICILE

François I^{er} crée les secours à domicile réguliers ; en 1536, il charge les paroisses de l'entretien des pauvres, et, en 1544, il fonde à Paris le Bureau général des pauvres ; ce système est la première ébauche de nos bureaux de bienfaisance actuels. Dans ses lettres patentes du 7 novembre 1544, le Roi donnait au prévôt des marchands et aux échevins « la superintendance et la conduite des choses requises pour l'entretienement de la communauté des pauvres ».

Le Grand Bureau des Pauvres de Paris avait le droit de lever, chaque année, une taxe d'aumône au profit des pauvres. Il était administré, primitivement, par seize commissaires de quartier élus par le prévôt des marchands et les échevins réunis sous l'appellation de bureau d'exécution ; indépendamment de leurs fonctions, exercées en assemblée générale, ces commissaires dirigeaient l'assistance à domicile dans leur paroisse. Dès 1555, un Conseil supérieur, composé de seize commissaires « honoraires et de conseil », se créa ; appelé conseil de direction, il comprenait : six magistrats du Parlement, 1 de la chambre des comptes, 4 avocats au Parlement ou au Châtelet, 2 chanoines de Notre-Dame ou de la Sainte-Chapelle, 3 curés.

Dans l'idée de son fondateur, le Grand-Bureau des pauvres était destiné à centraliser, dans l'avenir, toute l'assistance publique de Paris. Aussi lui adjoignit-on l'hôpital des Petites-Maisons, en dépendant directement, et l'hôpital de la Trinité, sorte d'école professionnelle, ayant en fait une personnalité juridique distincte et un patrimoine propre, administré par trois gouverneurs, nommés par le Parlement. Bientôt, d'ailleurs, le Parlement s'attribua un droit de contrôle sur le Grand Bureau des Pauvres.

IV. L'ASSISTANCE PUBLIQUE JUSQU'AU MILIEU DU XVIII^e SIÈCLE, LOUIS XIV ET L'HOPITAL GÉNÉRAL

Les rois qui succédèrent à François I^{er} ne se désintéressèrent pas de l'assistance publique parisienne. Entre autres actes législatifs l'édit de Fontainebleau, pris en 1561 par Charles IX, ordonne aux juges de dresser l'état des lieux des hôpitaux et de l'envoyer au chancelier ; les administrateurs devaient rendre compte de leur gestion annuellement, pour les deniers et les meubles. L'ordonnance de Blois du 6 mai 1579, prise par Henri III, défend aux clercs et gentilshommes d'administrer les hôpitaux. « Seuls les bourgeois, marchands ou laboureurs » peuvent être chargés des fonctions de direction.

Louis XIV prend des mesures de police contre la progression de la mendicité ; à Paris, il crée en 1656 l'hôpital général pour le renfermement des pauvres mendiants de Paris et des faubourgs. Il s'en déclare conservateur et protecteur¹. Les administrateurs, pour l'hôpital général et aussi pour l'Hôtel-Dieu, furent divisés en deux catégories. Il y eut d'une part une sorte de conseil supérieur,

1. Dans l'édit d'août 1656, le roi cherche à justifier ses décisions par des considérations religieuses et charitables ; « considérant, dit-il, ces pauvres mendiants comme membres vivants de Jésus-Christ, et non pas comme membres inutiles de l'Etat et agissant dans la conduite d'un si grand œuvre, non par ordre de police, mais par le seul motif de charité ».

En fait, c'était bien une opération de police que l'on entendait réaliser et, en présence des plaintes répétées de la population, cette opération était parfaitement légitime (C.f. Lallemand, *Histoire de la charité*, t. IV, I, p. 256 et suiv.).

composé du Premier Président et du Procureur Général du Parlement, du surintendant des finances, de l'archevêque de Paris, des premiers Présidents de la Cour des Aides et de la Chambre des Comptes, du lieutenant de police et du prévôt des marchands; ces personnages étaient appelés chefs de direction. D'autre part, il y avait des directeurs et administrateurs (12 pour l'hôtel-Dieu, 26 pour l'Hôpital général) à pouvoirs très étendus. Ils étaient, en principe, élus pour un temps déterminé; en réalité, ils se recrutèrent par cooptation et furent nommés à vie.

Les conseils d'administration de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital général étaient, en fait, autonomes. Ils pouvaient recevoir, acquérir, échanger, vendre, aliéner, sans aucune formalité, disposer de tous les biens, meubles et immeubles, exproprier pour la nécessité et la commodité de l'hôpital, sans être responsables et sans avoir à en rendre compte à qui que ce fût. Aucun contrôle, aucune surveillance n'étaient exercés sur eux. Dans l'établissement, les bureaux réglementaient, décidaient des admissions et des renvois, choisissaient les médecins. Les prêtres chargés du spirituel étaient dans leur entière dépendance.

Les directeurs de l'Hôpital général, de plus, avaient pouvoir de police, de correction et de châtiment sur les pauvres mendiants des ville, faubourg, prévôté et vicomté de Paris, soit toute l'étendue du Châtelet de Paris. En raison de leur compétence générale sur les pauvres, ils avaient à la fois dans leurs attributions les secours à domicile et les pauvres renfermés. Mais il y avait des associations paroissiales qui s'occupaient également des secours à domicile.

L'Hôpital général comprenait divers établissements : (Pitié, Bicêtre, Scipion, Sainte-Pélagie) sans individualité propre, et les Enfants-Trouvés, qui avaient une administration autonome.

Le Grand Bureau des Pauvres, de son côté, reçut une organisation analogue au XVIII^e siècle. Il cessa d'être une administration municipale et fut placé sous la haute surveillance du Parlement et de son Procureur général. Il comprit un Conseil Supérieur de seize membres, qui, en réalité, ne siégeaient jamais, et des commissaires paroissiaux

(nommés par une assemblée composée du curé, de marguilliers et de paroissiens notables) chargés de percevoir la taxe des pauvres et de distribuer les secours ; les « vergers », nommés par les marguilliers et les anciens commissaires, surveillaient la distribution des secours.

V. L'ASSISTANCE PUBLIQUE A LA VEILLE DE LA RÉVOLUTION

Sous le règne de Louis XVI, les hôpitaux du royaume profitèrent de l'appui financier du gouvernement. En retour celui-ci exerça une surveillance plus active. Dans les bureaux du contrôle général, se développa un véritable service d'assistance. Un intendant des finances avait été spécialement chargé, en 1764, des hôpitaux, hôtels-Dieu, et maisons de charité.

En 1781, il est créé un département particulier pour l'administration des hôpitaux ; un commissaire du roi « pour tout ce qui a trait aux hôpitaux », et un inspecteur général des hôpitaux civils et maisons de force, sont nommés ; ainsi se trouve organisé un contrôle permanent, renforcé par l'ordre donné à l'Hôtel-Dieu et à l'Hôpital général de rendre des comptes annuels.

Montesquieu, dans l'Esprit des Lois, exprime le désir que l'Etat soit obligé de fournir le nécessaire à tous les citoyens.

L'Encyclopédie, à divers articles, préconise la suppression des fondations. Turgot, déclare que « l'utilité publique est la loi suprême et ne doit pas être balancée par un respect superstitieux pour ce qu'on appelle l'intention des fondateurs ».

Par un édit de janvier 1780, il est recommandé aux administrateurs de vendre les biens immobiliers hospitaliers pour en verser le produit dans les caisses de l'Etat ; Necker voulait rendre cette vente obligatoire. Le Roi devient ainsi « le caissier de ses sujets ».

Cet édit marque une étape de la lutte entreprise contre les biens de mainmorte. Cependant, le préambule semble vouloir seulement protéger l'intérêt des établissements charitables : « Les immeubles... ne procurent qu'un très

médiocre revenu, et assujettissent à des frais considérables d'entretien et de réparations. Si le faible produit des immeubles peut être préféré par des particuliers, en raison de la plus grande solidité qu'ils croient apercevoir dans ce genre d'emploi, il n'est pas raisonnable de soumettre à un pareil sacrifice le revenu des maisons hospitalières, puisque par les titres privilégiés qu'elles réunissent, leur fortune ne pourrait être liée à aucun événement, toutes les fois qu'elle serait liée à celle de l'Etat ».

Ces conceptions se rattachent aussi au progrès de l'autorité royale, et sont également le résultat de la politique du gouvernement monarchique envers le clergé ; le souverain veut remplacer les ecclésiastiques dans l'exercice de la charité ; d'ailleurs, l'idée de justice sociale, issue des théories nouvelles du XVIII^e siècle, tend à se substituer à celle de charité chrétienne. Ce point de vue passera de la monarchie absolue à son déclin aux assemblées révolutionnaires, en se transformant à peine ; il aboutira au décret du 23 messidor an II, qui attribuera l'actif et le passif des hôpitaux à l'Etat.

CHAPITRE II

DE 1789 A 1849

I. LES SERVICES DES HOPITAUX ET DES SECOURS A DOMICILE SOUS LA RÉVOLUTION

La Révolution, dès son début, en matière hospitalière, suit donc les principes de la royauté ; peu à peu, elle organisera l'assistance officielle, réalisée par des services administratifs de l'Etat et entretenue à ses frais. Les secours à domicile et les secours hospitaliers, cependant toujours séparés, subissent une évolution parallèle ; lorsqu'ils posséderont une organisation définitive, leur fusion, à Paris, se fera naturellement.

Les membres des deux grands organes des hôpitaux et hospices, le bureau de l'Hôtel-Dieu et celui de l'Hôpital général, donnent leur démission, dès 1789 ; la Commune leur demande de conserver leurs charges, se réservant une mission de surveillance, d'inspection et de contrôle. En organisant ses services, elle crée le département des hôpitaux et ateliers de charité, puis par le décret du 21 mai 1790 les hôpitaux sont rattachés au département des établissements publics.

En 1791, l'Hôtel-Dieu, puis l'Hôpital général renouvellent leur démission ; en avril, le directoire du département se saisit de la haute direction des établissements, au détriment de la municipalité. Une commission de cinq membres en assure la surveillance ; la ville n'a plus qu'à veiller à

l'exécution des arrêtés. Cette gestion départementale dura jusqu'au 10 août 1792.

A cette époque, la Commune reprend toutes ses attributions, notamment l'administration des hôpitaux. Mais c'est une simple situation de fait, qui n'est sanctionnée par aucun acte législatif. Aussi y a-t-il de fréquents conflits entre la municipalité et le département ; chaque autorité prend des arrêtés, fait des règlements.

Le 23 messidor an II, intervient un décret de la Convention, qui déclare biens nationaux tous les biens des hôpitaux, maisons de charité etc... Il réalisait les propositions de la Rochefoucauld-Liancourt, faites au nom du Comité de mendicité à l'Assemblée Constituante. Ce décret reçoit immédiatement un commencement d'exécution, les propriétés des hôpitaux de Paris sont vendues, en partie.

Après le 9 thermidor, tous les services sont rattachés aux commissions nationales exécutives. La Commission de secours publics est chargée de la surveillance, direction et administration immédiate des hôpitaux et hospices de Paris. Le 10 vendémiaire an IV, les ministères sont créés, celui de l'Intérieur a, dans ses attributions, les hôpitaux de Paris.

La loi du 16 vendémiaire an V réorganise l'administration des hôpitaux, en réunissant tous les établissements hospitaliers d'une même commune ; une commission de cinq citoyens eut la direction et la gestion, avec, pris en dehors d'elle, un receveur ; elle était nommée par la municipalité qui avait également la surveillance. Cette même loi, par son art. 6, rapporte le décret du 23 messidor an II et conserve aux hôpitaux et hospices la jouissance de leurs biens non vendus.

Tous ces changements affectèrent peu, heureusement, la bonne marche des hôpitaux, à Paris ; car les administrateurs secondaires restèrent généralement en place. Il en fut de même pour les secours à domicile.

Le Grand Bureau des pauvres subsista, mais dès le début de la Révolution, les compagnies de charité paroissiales disparurent et les districts organisèrent des comités de bienfaisance, simples institutions de quartier, avec, comme seules ressources, les contributions volontaires. Une com-

mission municipale de bienfaisance, qui exista du 9 avril 1791 jusqu'en 1793, fut créée pour la distribution des secours.

Le 20 mai 1791 l'Assemblée Constituante, après une enquête sur les rentes existant en faveur des pauvres de Paris, décida que les revenus, appartenant aux indigents, seraient perçus par la municipalité, au lieu de l'être par les curés. Le corps municipal chargea le trésorier de la ville de percevoir les arrérages des aumônes, sous la surveillance de la commission de bienfaisance.

En octobre 1791, des commissions paroissiales sont nommées par la commission municipale. Le 28 mars 1793, la Convention supprime les commissions municipale et paroissiale ; à la place, elle établit une commission centrale, comprenant un membre de chacune des quarante-huit sections. Cette commission centrale subsiste, à côté de la commission des secours publics, qui ne s'occupe que des hôpitaux et hospices, jusqu'au 27 thermidor an IV. A cette date, la commission centrale de bienfaisance est remplacée par un bureau général de bienfaisance, comprenant toujours quarante-huit membres, mais ceux-ci sont nommés par le Ministre de l'Intérieur.

La loi du 7 frimaire an V crée les bureaux de bienfaisance, composés de cinq membres et d'un receveur pour la distribution des secours publics, sous la surveillance de l'administration communale, et avec l'obligation de lui rendre compte. Un bureau central de bienfaisance est institué à Paris.

II. DU CONSULAT A 1848

Un arrêté consulaire du 12 frimaire an VIII institue un comité général de bienfaisance, n'ayant guère qu'un rôle consultatif ; en même temps sont institués des bureaux de bienfaisance par quartiers.

Le Consulat arrive, enfin, à donner une constitution définitive à l'assistance de Paris, l'arrêté des Consuls du 27 nivôse an IX confie l'administration des hospices civils

de la commune de Paris à un Conseil général, assisté d'une commission administrative. Un nouvel arrêté des Consuls du 29 germinal an IX réunit l'administration des secours à domicile à l'administration générale des hospices.

Le conseil général avait pour président avec voix prépondérante le Préfet de la Seine ; il comprenait le Préfet de Police, et onze membres (arrêté du 27 nivôse an IX, art. 1). Le nombre des membres fut porté à quinze par l'ordonnance royale du 18 février 1818 (art. 2) ; nommés primitivement par le ministre de l'Intérieur, ils le furent plus tard par le roi, après avis du Préfet de la Seine et présentation du ministre. Un vice-président non rééligible immédiatement était élu tous les trois mois. Un secrétaire général était désigné par le ministre de l'Intérieur, sur proposition du président du Conseil des hospices. Le conseil général avait, pour attributions, l'administration des hôpitaux, des secours à domicile et des bureaux de nourrices de la Ville de Paris. Il décidait des recettes et des dépenses. Il se réunissait tous les mois.

La Commission administrative, d'autre part, administrait d'une façon permanente. Ses six membres, salariés, étaient nommés par le Ministre de l'Intérieur, sur la proposition du président du Conseil des Hospices ; deux d'entre eux assistaient au Conseil Général. Les fonctions exécutives étaient partagées entre eux, et ils avaient la direction des divisions que comprenait l'Administration.

L'Empire et la Restauration respectent l'organisation des Bureaux de bienfaisance, telle qu'elle résultait de la loi du 7 frimaire an V et de l'arrêté consulaire du 29 germinal an IX. Cependant un arrêté ministériel du 12 avril 1813, dû à l'initiative du Conseil général des Hospices, institua un bureau de bienfaisance par arrondissement et non plus par quartier ; il adjoignit aux administrateurs des commissaires-visiteurs et des dames de charité (les dames patronnesses actuelles). Les bureaux de bienfaisance furent appelés bureaux de charité, les ministres des cultes reconnus y furent appelés.

La Monarchie de juillet, par l'ordonnance du 29 avril 1831, restitua leur appellation aux bureaux de bienfaisance, et en exclut les ministres du culte.

Le 28 février 1848, le Conseil général des Hospices fut dissous, mais la commission administrative fut maintenue. Le citoyen Thierry, conseiller municipal, fut chargé de la gestion. Il resta en fonctions jusqu'au 8 février 1849, jour où un directeur de l'Assistance Publique fut installé, en vertu de la loi du 10 janvier 1849.

CHAPITRE III

DE 1849 A NOS JOURS

I. LA LOI DU 10 JANVIER 1849

L'Assemblée Nationale Constituante de 1848 estima nécessaire d'opérer des réformes dans l'Assistance Publique de Paris ; le rapporteur de la loi de 1849 jugeait avec sévérité l'ancienne organisation ; les deux autorités dirigeantes, au lieu de se prêter un mutuel appui, étaient l'une pour l'autre une cause de désordre et d'impuissance ; la responsabilité était illusoire, par suite de la dispersion de l'autorité.

La nouvelle loi, datée du 10 janvier 1849, apporta des changements considérables dans le fonctionnement de l'Assistance Publique à Paris, Le pouvoir exécutif fut mis entre les mains d'un Directeur unique, nommé par le Ministre de l'Intérieur et seul représentant des établissements de bienfaisance de la capitale.

D'autre part, elle enleva au corps placé auprès du Directeur général tout droit de décision ; son rôle est uniquement d'émettre des avis que le Directeur général n'est pas obligé de suivre. Afin de bien marquer la différence avec l'ancien conseil général d'administration, le nouveau conseil fut appelé Conseil de surveillance.

Le projet adopté fut celui du Gouvernement ; il rencontra une assez vive opposition, provenant notamment de la commission parlementaire qui présentait un contre-

projet ; cette dernière aurait voulu créer un conseil plus puissant, dont les décisions auraient été obligatoires, au moins dans certains cas.

On a pu penser que la loi de 1849, par réaction contre l'ancienne organisation, avait trop réduit l'autorité du Conseil de surveillance ; le pouvoir exécutif annihile le pouvoir délibératif, auquel est substitué un simple pouvoir consultatif ; mais la pratique a montré que ce système pouvait fort bien fonctionner, sans préjudice pour l'administration, ni pour les administrés.

La loi du 10 janvier 1849 est restée la charte de l'organisation de l'Assistance Publique parisienne : nous l'étudierons en détail dans la deuxième partie.

II. SERVICES DISTRAITS DE L'ADMINISTRATION DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE DEPUIS 1849

L'art. 3 de la loi du 10 janvier 1849 avait conféré au Directeur de l'Assistance Publique la tutelle des aliénés abandonnés et non interdits placés dans les asiles du Département de la Seine. En effet l'administration du Conseil général des Hospices possédait la gestion de ce service, et il fut naturellement compris dans la nouvelle administration.

Le Préfet de la Seine prit, le premier mai 1867, un simple arrêté retirant le service à l'Assistance Publique et le confiant à la Préfecture de la Seine. En 1870, l'Agent général des Hospices (remplaçant le directeur de l'Assistance Publique) eut, dans ses attributions, les aliénés. Mais le 16 août 1874, un décret, pris, le Conseil d'Etat entendu, enleva définitivement la gestion du service des aliénés de la Seine à l'Administration générale de l'Assistance Publique et l'attribua à la Préfecture de la Seine.

Il faut remarquer que la loi de 1849 n'a jamais été rapportée sur ce point par une autre loi, mais que c'est d'abord un arrêté du Préfet de la Seine, puis un décret en forme de règlement qui ont provoqué la non-application de l'art. 3.

Les frais d'entretien des aliénés qui sont encore traités

dans les hôpitaux de l'Assistance Publique — services destinés à disparaître — sont d'ailleurs remboursés par le Département de la Seine (voir budget de l'Assistance Publique, recettes sous-chapitre XIV, art. 2, 10^o a, frais d'entretien des aliénés à Bicêtre et à la Salpêtrière).

Un autre service était également dans les attributions de l'Administration générale de l'Assistance Publique en 1849, le bureau des nourrices.

En 1615, quatre bureaux officiels de « Recommandarresses » avaient été créés. Ils furent remplacés par un seul bureau des nourrices en 1769 ; ce dernier fut placé dans les attributions du Conseil général des Hospices en l'an IX. La Direction municipale des nourrices de Paris disparut en 1877.

III. SUSPENSION EN 1870 ET 1871 DU RÉGIME DE LA LOI DE 1849.

Un décret du 29 septembre 1870, pris par le Gouvernement de la Défense Nationale, abrogea la loi du 10 janvier 1849. Le service des secours à domicile fut confié à l'autorité municipale. Le service des hôpitaux et hospices civils devint un service distinct. Il fut placé sous la direction d'un Conseil d'administration, dénommé Conseil général des Hospices du département de la Seine et sous l'autorité du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur.

Le Conseil général des Hospices avait la direction des hôpitaux et hospices et l'administration de leurs biens, il les représentait en justice, fixait les recettes et dépenses, et avait la tutelle des enfants assistés et des aliénés. En somme il possédait la plupart des pouvoirs dévolus au Directeur général et au Conseil municipal par la loi de 1849 (article 4 du décret du 29 septembre 1870).

Un *Agent général des hospices* était chargé de l'exécution des arrêtés du Conseil général. De plus, il nommait et révoquait les employés simples gagistes (art. 5 et 6 du même décret), alors que les fonctionnaires étaient nommés par le Conseil général.

Le service des hôpitaux et hospices civils était départemental ; sa compétence s'étendait à tout le département de la Seine.

Le Conseil général des Hospices, renouvelé du régime antérieur à 1849, présentait cependant une amélioration : un intermédiaire unique était créé entre le Conseil général des Hospices chargé de la direction et les bureaux chargés de l'exécution, l'Agent général des hospices.

Néanmoins, on s'explique mal la raison qui avait poussé le Gouvernement à prendre une telle décision. Il n'avait été fait aucun reproche au système de 1849 ; le vote de la loi avait été précédé d'une discussion où chacun des membres de l'Assemblée Nationale Constituante avait pu faire valoir des arguments pour ou contre le projet ; la transformation de 1870, au contraire, résultait d'un simple décret non motivé. Tandis que, sous la Seconde République et sous le Second Empire, l'Administration générale de l'Assistance Publique avait géré les hôpitaux, hospices et secours à domicile à la satisfaction de tous, en 1849, au contraire, la réforme se justifiait, aux yeux de la majorité, par la nécessité de supprimer le Conseil général des Hospices, assemblée irresponsable. Pourquoi a-t-on abandonné une organisation qui fonctionnait bien pour revenir à une organisation dont l'insuffisance avait été reconnue ? Le décret de 1870 ne peut guère s'expliquer, à la date où il fut pris, que par le désir de supprimer une institution, dont on avait oublié l'origine révolutionnaire, mais que l'on considérait comme un organisme important du régime aboli.

Un nouveau décret du 18 février 1871 organisa le Conseil général des Hospices ; en même temps le service des secours lui était rendu, de sorte que cette nouvelle administration avait plus d'attributions que l'Administration générale de l'Assistance Publique, puisque le service hospitalier s'étendait à tout le département de la Seine. Ce décret, d'autre part, apporta peu de changements à celui du 29 septembre 1870. Cependant, il y est spécifié que l'Agent général des Hospices a, sous ses ordres, tout le personnel de l'administration (art. 5). Le premier décret pouvait prêter à confusion et laisser penser que l'autorité sur le personnel appar-

tenait au Conseil général. D'autre part, les fonctionnaires sont nommés désormais par le Préfet, sur proposition de l'Agent général et avis du Conseil général des Hospices (art. 5).

Pendant le siège de Paris, l'Assistance Publique de Paris assura seule les secours à donner aux blessés militaires ; elle les relevait sur le champ de bataille et les traitait dans ses hôpitaux.

Pendant la Commune, l'Agent général des Hospices partit à Versailles avec la Caisse ; un Agent général délégué fut nommé à Paris ; l'argent nécessaire au fonctionnement des hôpitaux était fourni par Versailles, avec la complicité tacite de la Commune.

Un arrêté de Thiers, chef du pouvoir exécutif, pris le 25 juin 1871, décida : « En attendant qu'il ait été pourvu, s'il y a lieu, au moyen de dispositions législatives, à la modification de la loi organique du 10 janvier 1849, l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris sera régie d'après les règles prescrites par cette loi. Les décrets des 29 septembre 1870 et 18 février 1871 sont rapportés ».

Cet arrêté annulant des décrets-lois a semblé d'une légalité douteuse ; cependant, il fut immédiatement appliqué. Mais l'Assemblée Nationale estima nécessaire de régulariser ce changement, lors du vote de la loi du 21 mai 1873 sur les commissions administratives. Bien que cette loi ne concerne point Paris, l'art. 11 édicte : « Les décrets des 29 septembre 1870 et 18 février 1871, relatifs à l'Administration de l'Assistance Publique à Paris, sont rapportés. Cette administration sera provisoirement régie par les prescriptions de la loi du 10 janvier 1849 et du décret réglementaire du 24 avril suivant, rendu en exécution de cette loi ».

Ainsi, la loi de 1849 s'applique encore actuellement à l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris ; l'arrêté du 25 juin 1871 et la loi du 21 mai 1873 prévoyaient que des modifications pourraient y être apportées ultérieurement ; ces mentions avaient été insérées vraisemblablement sans idée précise des changements qui pourraient être effectués. En fait, si plusieurs projets ont été élaborés, aucun n'a abouti, faute de solution préférable au système actuellement en vigueur.

Deuxième Partie

**Base juridique du régime
parisien**

CHAPITRE PREMIER

PRÉPARATION ET VOTE DE LA LOI DU 10 JANVIER 1849

I. SITUATION DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE LORS DU VOTE DE LA LOI

Le Conseil Général des Hospices de Paris, créé par l'arrêté des Consuls du 27 nivôse an IX, parvint à assurer normalement la Direction des hôpitaux et des hospices et des secours à domicile, après les vicissitudes de la période révolutionnaire. L'Assistance publique de Paris, en 1848, fonctionnait d'une manière relativement satisfaisante. Son budget était de quinze millions de francs ; elle avait deux mille cinq cents employés salariés. Dix hôpitaux généraux, sept hôpitaux spéciaux, onze hospices et maisons de retraite recevaient quatre-vingt-dix mille malades par an et accueillaient huit mille vieillards et infirmes. Les services généraux étaient assurés par la boulangerie Scipion, la cave générale, la pharmacie centrale. Six mille travailleurs étaient occupés à la « filature des indigents ». Plus de cent mille individus étaient secourus régulièrement, près de trois cent mille temporairement.

Le Préfet de la Seine, Rambuteau, philanthrope, présidait le Conseil général, qui comprenait Delessert, Préfet de Police, le duc de Liancourt, fils du Président du Comité de Mendicité sous la Révolution, Charles Dupin, Breteuil, etc... Les six membres de la commission administrative, comme nous l'avons indiqué, avaient des pouvoirs de chefs

de division ; l'un remplissait les fonctions de secrétaire général, deux surveillaient les hôpitaux, un quatrième était chargé des secours à domicile, un cinquième de la gestion des revenus, le dernier du domaine et du contentieux.

Lorsque, le 28 février 1848, le Conseil général des Hospices eut été dissous, la Commission administrative continua à assurer les services. Le conseiller municipal Thierry était chargé de diriger les hôpitaux et hospices, comme commissaire délégué, assisté de deux adjoints ; leur mission, essentiellement provisoire et de circonstance, n'était, d'ailleurs, pas explicitement définie ; en sorte qu'ils étaient dépourvus de moyens d'action et de l'autorité nécessaire pour satisfaire à toutes les exigences d'un aussi vaste service. Mais, dès les premiers jours, la République de 1848 avait ainsi montré sa volonté de centraliser le pouvoir. L'Assistance Publique de Paris continua à fonctionner comme sous la royauté ; elle rendit les plus précieux services, pendant les journées de février et de juin 1848, hospitalisant de nombreux blessés. Les nécessiteux, d'autre part, avaient augmenté ; les secours furent prodigués.

II. LE PROJET DU MINISTRE DE L'INTÉRIEUR ET DE LA COMMISSION PRÉFECTORALE

Dufaure, Ministre de l'Intérieur, entendit réformer l'administration de l'Assistance Publique et l'établir sur des bases nouvelles. Le Préfet de la Seine, de concert avec lui, chargea une Commission d'étudier et de préparer un projet de réorganisation. L'ancienne organisation était défectueuse : une expérience de plus de quarante-cinq ans en avait montré les défauts.

Rambuteau, Préfet de la Seine, marque en ses mémoires le plus grave de ces défauts : « Malgré son zèle, cette administration avait un grand inconvénient : *le pouvoir en commun*, c'est-à-dire la responsabilité collective et, par conséquent, l'absence de responsabilité personnelle. « Tout se passait au nom du Préfet, qui signait les mesures prises dans des délibérations auxquelles il n'assistait

« point, sauf trois ou quatre fois par an, aux grandes séances... Je m'astreignis d'abord à n'en manquer aucune... Enfin je fis comprendre au Conseil, nonsans heurts, malgré mes ménagements que je ne voulais point toucher à son autorité mais empêcher qu'elle ne servît à couvrir à son insu des actes de népotisme, des dépenses inutiles ».

Le Conseil général était, à la fois, pouvoir délibérant et administratif ; il se renouvelait lui-même et présentait seul ses candidats. Les membres de la Commission administrative, indépendants les uns des autres, agissaient comme ils l'entendaient dans les divers services qui leur étaient confiés, de telle sorte que les mesures du Conseil général étaient diversement exécutées.

Le projet Dufaure fut déposé le 8 novembre 1848 et parut au *Moniteur* du 10 novembre. Il ne pouvait être question de suivre, dans la capitale, les lois régissant les autres établissements de bienfaisance à cause de l'importance des services, destinés à venir en aide à une nombreuse population, dont un tiers était secouru alors, régulièrement ou temporairement.

L'exposé des motifs explique les raisons qui avaient incité les consuls en l'An IX, lors de la constitution de l'Administration des hôpitaux, à changer, sur plusieurs points, les règles posées par la législation générale : 1^o le « nombre des membres qui composent cette administration est de beaucoup supérieur au nombre fixé par la loi du 16 vendémiaire an V (15 membres au lieu de cinq) ; 2^o une autre innovation résulte de la création d'un Conseil général, chargé, comme pouvoir dirigeant, de l'initiative des mesures, et d'une commission administrative, placée sous ses ordres ; 3^o enfin, en attribuant un traitement aux fonctions de membre de la commission administrative, l'arrêté consulaire a dérogé au principe de la gratuité posé dans la loi. Le seul principe que les décrets et ordonnances ci-dessus rapportés aient maintenu, est celui de l'administration collective, établi par les lois de vendémiaire et messidor an V. Or, c'est précisément sur ce point qu'il eût été utile de modifier les règles posées par la législation. L'expérience a démontré en effet tous les inconvénients attachés à un tel système ».

Avec une administration collective, divisée entre un Conseil dirigeant et une Commission exécutive, il n'y a place ni pour l'initiative libre et spontanée, ni pour l'unité d'action, ni surtout pour la responsabilité ; la répression des abus est impossible, lorsque l'autorité est répartie entre plusieurs, et qu'une volonté directrice ne peut s'imposer.

La Commission préfectorale substitua donc au principe de l'administration collective et divisée celui de l'Administration unitaire. Elle proposa de créer, sous l'autorité médiate du Ministre de l'Intérieur et immédiate du Préfet de la Seine, un directeur responsable, en qui se personnifieraient à la fois la direction et l'exécution qui résidaient auparavant dans le Conseil général et la commission administrative.

Mais la commission chargée de l'examen du projet, autant pour lui donner un appui dans ses importantes fonctions que pour offrir une garantie du bon emploi de leurs libéralités aux personnes bienfaisantes, proposa la création d'un Conseil de surveillance, composé de notables élus parmi les principaux corps de l'Etat et de la Cité, et de citoyens pouvant aider l'administration de leur concours actif, grâce à leur situation, et de l'expérience que leur conférait une certaine pratique de la bienfaisance. Dans ce projet, le Conseil de surveillance avait uniquement un droit d'examen préalable et de contrôle.

La Commission préfectorale se demanda s'il fallait maintenir dans les mêmes mains les secours à domicile et les hospices et hôpitaux ; il parut suffisant, sans toucher à cette concentration, de donner aux secours à domicile une représentation spéciale dans le Conseil de surveillance.

Enfin, pour fortifier la situation des médecins et chirurgiens, on proposa de les nommer au concours, et de subordonner leur révocation à l'avis du Conseil de surveillance.

III. LA PROPOSITION DU COMITÉ DE L'INTÉRIEUR

Le projet du ministre de l'Intérieur Dufaure fut renvoyé au Comité parlementaire de l'Intérieur ; Frichon, représentant, fit au nom de ce comité un rapport, déposé le 30 décembre 1848 qui fut publié dans le *Moniteur* du 2 janvier 1849. Le projet de Dufaure était profondément modifié ; le nouveau projet comprenait 32 articles au lieu de 8.

Les changements portaient principalement sur trois points :

1^o Le Conseil municipal de Paris devait contrôler l'administration. Il paraissait indispensable, au Comité de l'Intérieur, d'établir le contrôle des conseillers de la commune, parce que tout ce qui touche les établissements hospitaliers et les secours à domicile intéresse essentiellement la commune.

2^o Le Conseil de surveillance était remplacé par un Conseil d'administration, ayant un pouvoir propre et directement responsable.

L'Administration disposant d'un budget annuel de quinze à vingt millions de francs, la commission estimait nécessaire qu'il y eût un contre-poids aux pouvoirs du Directeur ; elle voulait pouvoir compter sur la responsabilité morale du Conseil d'administration, responsabilité qu'elle ne pouvait obtenir d'un conseil de surveillance. Le Conseil d'administration aurait un pouvoir propre et une action directe ; il devait régler et déterminer le mode d'administration de tous les établissements hospitaliers et de secours à domicile, délibérer sur les budgets et les comptes, les travaux, les donations, legs, ventes etc.. le Directeur responsable gardait l'autorité dirigeante et exécutive, réglait les détails d'administration.

Le Conseil d'administration, malgré sa ressemblance avec l'ancien Conseil général, en différait parce que, autrefois : « presque tous les établissements étaient entièrement placés sous le patronage de telle ou telle personne,

« ce qui donnait lieu au défaut d'uniformité dans les services, « à une inégalité choquante dans l'emploi des ressources, « et à une foule d'abus et de désordres, inséparables d'une « autorité irresponsable »¹. La nouvelle organisation ne présentait pas ces défauts : le Conseil d'administration, organe collectif, ne s'occupait des questions que d'une manière générale, et se trouvait moralement engagé par ses décisions. Le Directeur unique, responsable lui aussi, décidait des détails: il devait tenir la balance égale entre les divers services et établissements soumis à son autorité.

Pour composer ce Conseil d'administration, le Comité de l'intérieur faisait participer à l'élection de ses membres de nombreux corps et y appelait des représentants des trois cultes.

3^o Enfin, dans chaque arrondissement, une agence spéciale des secours à domicile était prévue, placée sous la surveillance d'un Conseil local, appelé Conseil de l'assistance. Chacun des douze Conseils d'assistance élisait un délégué; la réunion de ces délégués formait une Commission, le Conseil d'Assistance Publique.

La classification générale des indigents et la répartition des secours entre chaque classe étaient réglées par l'Administration générale. Les places d'hospice ne devaient être données que s'il ne pouvait y avoir assistance à domicile. Pour écarter la faveur, une commission composée de délégués du Conseil d'administration et des Conseils d'assistance faisait la désignation des bénéficiaires.

Le Comité de l'Intérieur ne voulut pas laisser à un règlement d'administration publique le soin de définir les pouvoirs et de déterminer les attributions, le mode d'élection et la composition des Conseils d'Administration et d'Assistance Publique appelés à siéger auprès du Directeur, ainsi que le proposait le ministre de l'Intérieur, pour le Conseil de surveillance. Il désirait, en effet, fonder l'Administration générale de l'Assistance Publique sur des bases durables et stables, et, pour cela, insérer ces dispositions réglementaires dans un texte de loi, pour qu'elles

1. Rapport du citoyen Frichon, *Moniteur* du 2 janvier 1849.

ne fussent pas soumises à l'arbitraire du gouvernement et ne pussent être modifiées sous l'influence du Directeur.

IV. LA DISCUSSION ET LE VOTE DE LA LOI

Ces deux projets furent discutés par l'Assemblée Constituante le 10 janvier 1849. Léon Faucher était alors ministre de l'Intérieur. Le projet du Comité de l'Intérieur, après une discussion longue et confuse, fut rejeté.

Léon Faucher s'opposait au vote de la partie réglementaire prévue par le Comité de l'Intérieur ; outre que cela était contraire à l'usage, il désirait ne pas lier l'Administration, et réserver la possibilité de modifier facilement la partie non essentielle de la loi, après la mise en application de principes entièrement nouveaux.

L'ancien ministre Dufaure appuya cette opinion ; il ne faut pas, disait-il, surcharger la loi de détails, alors que le Conseil d'Etat peut décider par un règlement d'administration publique ; de plus ce corps administratif est plus apte à traiter des questions purement administratives. Dufaure déclara à la tribune que l'un des principaux objets de l'institution du Conseil d'Etat, est : « de délivrer l'assemblée d'une foule de détails législatifs qui pourraient être renvoyés au Conseil d'Etat, corps parlementaire au petit pied ». Il lui avait paru que : « pour ces détails, qui entrent jusqu'aux racines mêmes de l'administration, il valait beaucoup mieux qu'un corps administratif, en même temps que législatif, comme le Conseil d'Etat, les examinât lui-même ».

Dufaure explique que son but avait été simplement de régler d'urgence deux points principaux : la confusion, sous une même direction, de deux services importants d'assistance, les hôpitaux et les secours à domicile, et d'autre part, la centralisation de cette administration, en supprimant le Conseil général, pour la faire gérer par un Directeur assisté d'un Conseil de surveillance.

Le représentant Buchez, membre de la Commission préfectorale, ayant préféré le projet de loi Dufaure, de-

manda aussi la suppression de la partie réglementaire. Il montra également que, d'après le projet du Comité de l'Intérieur, la responsabilité du Conseil d'administration était, en réalité, substituée à celle du Directeur. C'était revenir, d'une manière détournée, à l'ancien système et confier l'exercice de l'autorité à plusieurs.

Saint-Romme, autre représentant, expliqua la défiance du Comité de l'Intérieur envers un Conseil de Surveillance ; il craignait qu'un conseil, aux pouvoirs restreints, ne fût que nominal, que le zèle de ses membres ne s'éteignît. Il voulait donc transposer dans l'organisation de la bienfaisance publique ce qui existe dans la Constitution, où le Gouvernement a une assemblée délibérante à ses côtés, et ce qui existe dans les municipalités, où le maire est assisté d'un Conseil Municipal ; il aurait donc désiré, à côté du Directeur, un conseil possédant un pouvoir de décision. Cependant, l'étendue de la responsabilité de ce Conseil d'administration ne ressortait pas nettement de ses explications.

La discussion de ces deux projets de loi ne fut pas poussée plus avant, les représentants de l'Assemblée Nationale ayant rejeté le paragraphe instituant un Conseil d'administration, sans que le plus grand nombre se soit rendu compte qu'ils repoussaient ainsi le projet du Comité de l'Intérieur. Le rapporteur Frichon retira alors ce projet, et celui présenté par Dufaure fut adopté, ne contenant que les dispositions les plus importantes. Le soin de régler les détails fut laissé au Conseil d'Etat. Cependant, il y eut quelques adjonctions : l'une d'elles spécifia que les comptes et budgets seraient soumis aux règles de la comptabilité publique des communes, une autre donna au directeur de l'Assistance Publique, en plus de la tutelle des enfants trouvés, abandonnés et orphelins, celle des aliénés abandonnés.

CHAPITRE II

LES TEXTES RÉGLEMENTAIRES

I. VUE GÉNÉRALE SUR LES TEXTES RÉGISSANT L'ASSISTANCE PUBLIQUE. LE TEXTE DE LA LOI DE 1849.

Les textes réglementaires, lois ou décrets, servant de base au fonctionnement actuel de l'Assistance Publique à Paris sont peu nombreux .

Les uns ont pour objet exclusif l'organisation de cette administration. Les autres, ou bien ont un objet plus général et traitent de l'assistance parisienne de façon subsidiaire, ou bien adaptent à cet organisme les dispositions générales des lois d'assistance.

La charte fondamentale de l'Administration de l'Assistance Publique à Paris, c'est la loi du 10 janvier 1849 ; malgré sa brièveté, tout l'essentiel s'y trouve ; et l'on ne saurait discuter aucun point sans invoquer d'abord cette loi et s'appuyer sur un de ses articles.

Aussi devons-nous la reproduire en entier, en raison de l'importance qu'elle revêt :

« *Article premier.* — L'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris comprend le service des secours à domicile et le service des hôpitaux et hospices civils.

« Cette Administration est placée sous l'autorité du Préfet de la Seine, et du Ministre de l'Intérieur ; elle est confiée à un

« directeur responsable, sous la surveillance d'un Conseil dont
« les attributions sont ci-après déterminées ».

Article deuxième. — Le Directeur est nommé par le ministre de l'intérieur sur la proposition du préfet de la Seine.

Article troisième. — Le Directeur exerce son autorité sur les services intérieurs et extérieurs.

Il prépare les budgets, ordonnance toutes les dépenses, et présente les comptes de son administration.

Il représente les établissements hospitaliers et de secours à domicile en justice, soit en demandant, soit en défendant.

Il a la tutelle des enfants trouvés, abandonnés et orphelins et aussi celle des aliénés.

Article quatrième. — Les comptes et budgets sont examinés, réglés et approuvés conformément aux dispositions de la loi du 18 juillet 1837 sur les attributions municipales.

Article cinquième. — Le Conseil de surveillance est appelé à donner son avis sur les objets ci-après énoncés :

1° Les budgets, les comptes et en général toutes les recettes et dépenses des établissements hospitaliers et de secours à domicile ;

2° Les acquisitions, échanges, ventes de propriété, et tout ce qui intéresse leur conservation et leur amélioration ;

3° Les conditions des baux à ferme ou à loyer, des biens affermés ou loués par ces établissements ou pour leur compte ;

4° Les projets de travaux neufs, de grosses réparations ou de démolitions ;

5° Les cahiers des charges des adjudications et exécution des conditions qui y sont insérées ;

6° L'acceptation ou la répudiation des dons et legs faits aux établissements hospitaliers ou de secours à domicile ;

7° Les placements de fonds et les emprunts ;

8° Les actions judiciaires et les transactions ;

9° La comptabilité tant en deniers qu'en matières ;

10° Les règlements du service intérieur des établissements et du service de santé, et l'observation desdits règlements.

11° Toutes les questions de discipline concernant les médecins, chirurgiens et pharmaciens.

12° Toutes les communications qui lui seraient faites par l'autorité supérieure et le Directeur.

Les Membres du Conseil de surveillance visiteront les établissements hospitaliers et de secours à domicile, aussi souvent que le Conseil le jugera nécessaire.

Article sixième. — Les médecins, chirurgiens et pharmaciens des hôpitaux et hospices sont nommés au concours. Leur nomination est soumise à l'approbation du Ministre de l'Intérieur. Ils

ne peuvent être révoqués que par le même ministre, sur l'avis du Conseil de surveillance et sur la proposition du Préfet de la Seine.

Article septième. — Les médecins et chirurgiens attachés au service des secours à domicile sont également nommés au concours ou par l'élection de leurs confrères ; ils sont institués par le Ministre de l'Intérieur. Ils peuvent être révoqués par le même ministre, sur l'avis du Conseil de surveillance.

Article huitième. — Un règlement d'administration publique déterminera la composition du Conseil de surveillance de l'administration générale, et l'organisation de l'assistance à domicile.

Article neuvième. — Les dispositions des lois antérieures sont abrogées en ce qu'elles auraient de contraire à la présente loi.

L'Assemblée Nationale Constituante de 1848, ainsi que nous l'avons vu, n'avait voulu mettre que les dispositions les plus importantes ; c'était la thèse de Dufaure, le promoteur de la loi.

L'art. 8 de la loi du 10 janvier 1849 prévoit qu'un règlement d'administration publique déterminera la composition du Conseil de surveillance ; le décret du 24 avril 1849, rendu en Conseil d'Etat a été pris en conformité de cette disposition. Il énumère les membres qui le composeront, décide qu'ils seront nommés par le Président de la République, sur proposition du Ministre de l'Intérieur, sur une liste de trois noms, présentés par différents corps. Ce décret règle encore les séances, accorde au Directeur de l'administration le droit d'y assister. L'art. 6 rappelle que seul le Directeur a sous ses ordres le personnel de l'administration, qu'il nomme le personnel de service. Le Préfet de la Seine nomme les employés de tout grade, sur une liste de trois candidats présentés par le Directeur. L'art. 6 a été inspiré par la volonté d'affirmer que le Conseil de surveillance, à la différence du Conseil général des Hospices, n'a aucune autorité sur le personnel.

L'art. 8 de la loi du 10 janvier 1849 décide, également, que l'organisation de l'assistance à domicile sera déterminée par un règlement d'administration publique. Le 12 août 1886 seulement, un décret en Conseil d'Etat fut rendu. Ce décret a été remplacé, depuis, par le décret du 15 no-

vembre 1895, qui règle encore actuellement le fonctionnement des bureaux de bienfaisance de la Ville de Paris.

En dehors de ces textes particuliers à Paris, d'autres s'appliquant à l'administration de l'Assistance Publique n'ont pas été édictés spécialement pour elle seule. C'est tout d'abord, la loi du 7 août 1851, sur les hospices et hôpitaux, qui a été prise pour la France entière. Ainsi que nous le verrons ci-après, on admet qu'elle est valable pour Paris, en ce qu'elle ne contient pas de contraire aux dispositions de la loi de 1849. On déduit de ce fait que toutes les lois d'assistance s'appliquent à Paris, dans leurs décisions ne contrevenant pas aux règlements de l'administration de l'Assistance Publique.

C'est ainsi, notamment, que la loi du 7 frimaire an V régit les bureaux de bienfaisance, la loi du 27 juin 1904 les Enfants-Assistés. La loi du 7 frimaire an V crée, d'ailleurs incidemment, les bureaux de bienfaisance, puisqu'elle a, avant tout, pour but d'instituer une taxe sur les spectacles, appelée droit des pauvres. Pour la distribution de l'argent ainsi recueilli des bureaux étaient prévus. Cette institution a été consolidée définitivement par le décret impérial du 9 décembre 1809.

Toutes les dispositions réglementaires s'appliquant à l'Assistance Publique, qu'elles soient pour Paris ou pour la France entière, ont été réunies dans « un Recueil des lois, ordonnances et décrets applicables à l'administration générale de l'Assistance Publique à Paris, » édité par cette administration. Il est regrettable que ce recueil, datant de 1887, n'ait pas été complété depuis, car, très bien compris, il contient l'essentiel des règlements grâce auxquels l'Assistance Publique peut fonctionner.

II. LA LOI DU 7 AOUT 1851.

L'Assemblée législative de 1849, composée de fractions continuellement en lutte, ne parvint à un accord, ni au point de vue social, ni au point de vue politique. Certes, les lois votées à cette époque tentèrent d'atténuer la misère,

de diminuer les charges des ouvriers, de protéger l'enfance et de favoriser l'esprit de prévoyance. Les doctrines socialistes et communistes florissaient alors et avaient de fervents partisans ; les conservateurs combattaient le socialisme et cherchaient à restaurer l'influence du clergé sur l'assistance. Entre les deux partis, le Prince-président ne se prononçait pas ; il avait fait preuve de socialisme autrefois, ayant même publié, alors qu'il était à Ham, un brochure sur l'extinction du paupérisme, basée sur l'idée des ateliers sociaux de Louis Blanc ; la classe ouvrière, d'autre part, avait fortement contribué à son élection ; mais, dès cette époque, il visait à l'empire, il était obligé de se tenir sur la réserve.

Armand de Melun, député d'Ille-et-Vilaine, qui, depuis longtemps consacrait son activité à l'étude et à la pratique de la bienfaisance, voyant que Louis-Napoléon hésitait à prendre aucune initiative, obtint de l'assemblée, le 9 juillet 1849, qu'elle décidât la création d'une commission d'assistance de trente membres.

Cette commission travailla beaucoup ; elle réunit une nombreuse documentation concernant les questions d'assistance. Bien que l'assemblée législative ne parût pas porter grand intérêt au travail de sa commission, celle-ci réussit à faire voter plusieurs lois parmi lesquelles celle du 7 août 1851, rapportée par Anatole de Melun, député du Nord. C'est une réforme complète de l'assistance hospitalière.

Dans son rapport, de Melun plaide en faveur de l'assistance à l'hôpital, par réaction contre la doctrine révolutionnaire, qui admettait par préférence les secours à domicile. Les règles d'administration sont établies avec un soin minutieux. Cette loi, d'ailleurs, a subsisté dans sa majeure partie ; seules les règles de composition des commissions administratives ont été modifiées.

Bien que l'art. 20 de la loi du 7 août 1851 dispose qu'il n'est pas dérogé à la loi du 10 janvier 1849 sur l'organisation de l'Assistance Publique dans la Ville de Paris, il est admis que la loi de 1851 est applicable à Paris, dans toutes les dispositions qui ne sont pas relatives à des objets expressément réglés par la loi de 1849.

Cette interprétation est exprimée dans deux décisions

du Ministre de l'Intérieur, l'une du 19 novembre 1852¹, l'autre du 18 août 1867²; dans un arrêt du Conseil d'Etat du 12 mai 1893, appliquant concurremment les lois du 10 janvier 1849 et du 7 août 1851 à l'Assistance Publique de Paris³; enfin dans un rapport de M. de Mouy, conseiller d'Etat⁴.

Les travaux préparatoires de la loi de 1851 fournissent la même conclusion; le projet de loi présenté à l'Assemblée Nationale Législative comportait primitivement (*Moniteur* du 28 décembre 1850) un article 19, édictant « La présente loi n'est pas applicable à la Ville de Paris ». Le deuxième projet de loi (*Moniteur* du 19 février 1851), art. 18, et la loi elle-même portent : « Il n'est pas dérogé, par la « présente, à la loi du 10 janvier 1849 sur l'organisation « de l'Assistance Publique dans la Ville de Paris ».

Au texte qui excluait formellement l'application de la loi de 1851 à la Ville de Paris, a été substitué un article respectant les dispositions spéciales de la loi de 1849, mais réservant les dispositions générales de la loi de 1851 qui ne s'opposent pas à la loi ancienne. Les deux lois ne s'excluent donc pas : elles se concilient, elles se complètent.

Il s'ensuit que le Directeur général a tous les pouvoirs dévolus par la loi de 1851 aux Commissions administratives; cette règle est d'application courante. Bien entendu, par conséquence de la loi du 10 janvier 1849 et du décret du 24 avril suivant, le Directeur est tenu de demander avis au Conseil de surveillance, dans la limite des cas prévus par l'article 5 de la loi de 1849.

La loi de 1851 détermine les attributions de la commission administrative et formule les règles de tutelle imposées aux établissements hospitaliers; ceux-ci sont soumis à un régime analogue à celui que détermine pour les communes la loi du 18 juillet 1837. La loi de 1851 règle encore l'admission dans les hôpitaux des malades, dans les hospices, des vieillards, des infirmes et des incurables.

1. Husson, *Etude sur les hôpitaux*, p. 202 en note.

2. Watteville, *Législation charitable*, t. III à sa date.

3. Lebon, *Recueil des arrêts du Conseil d'Etat*, 1893, p. 386, avec un rapport conforme de M. Arrivière, Commissaire du gouvernement.

4. *Documents parlementaires—Sénat* 1909, annexe n° 32, séance du 16 février 1909. — codification des lois du travail et de la prévoyance sociale.

On peut résumer ainsi la pensée de ses auteurs :

1^o Administration décentralisée dans son personnel et dans son action.

2^o Facilité plus grande donnée aux uns de faire le bien, aux autres d'en profiter ¹.

Ainsi que l'expliqua à la tribune M. de Melun (du Nord) rapporteur, la Commission d'assistance avait voulu « composer les administrations charitables de telle manière « qu'à la fois l'esprit conservateur, qui est nécessaire lorsqu'il s'agit de bienfaisance, et un certain esprit progressif « puissent y pénétrer et qu'on n'ait pas besoin de recevoir « toujours l'impulsion du pouvoir central » ².

Cette loi qui fut inspirée par une haute idée sociale est restée la charte fondamentale de l'Assistance Publique en France ; dans l'intention de ses auteurs, elle n'était que le début d'une série de lois qui devaient organiser complètement la lutte contre le paupérisme et venir en aide aux indigents et aux nécessiteux. C'est ce qu'ont réalisé les lois de la Troisième République.

III. LES LOIS D'ASSISTANCE DEPUIS 1851 ET LEUR APPLICATION A LA VILLE DE PARIS

Bien qu'incomplète sur de nombreux points, puisque le législateur avait entendu en faire simplement une base de l'assistance, la loi de 1851 a rendu d'énormes services et a préparé la voie aux lois d'assistance obligatoire de la fin du XIX^e siècle et du début du XX^e siècle. La loi du 15 juillet 1893 sur l'Assistance médicale gratuite, celles du 14 juillet 1905 sur l'Assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables, du 17 juin 1913 sur l'Assistance aux femmes en couches, et du 14 juillet 1913 sur l'Assistance aux familles nombreuses procèdent de la même idée et sont le complément de la loi du 7 août 1851. L'organisation de l'assistance, par sa généralisation et l'adaptation des

1. Rapport de M. de Melun (du Nord), *Moniteur* du 28 décembre 1850.

2. Séance du 7 avril 1851.

secours publics à toutes les formes de la misère peut être actuellement considérée comme achevée.

Tous ces textes sont destinés à la France entière, mais s'appliquent également à la Ville de Paris. Cependant, étant donné l'organisation particulière de celle-ci, il a fallu prévoir des modalités d'application qui ont été réalisées par des décrets.

A. Les lois de 1905 sur les vieillards, infirmes et incurables et de 1913 sur les familles nombreuses.

La loi du 14 juillet 1905 a été suivie du décret réglementaire du 30 mars 1907, prescrivant des dispositions spéciales pour l'application à la Ville de Paris de la loi sur les vieillards, infirmes et incurables.

Ce décret, en réalité, reproduit la plupart des règles de la loi. Il a surtout pour but de transformer ses dispositions générales, destinées à l'organisation communale de la France entière, et de les adapter à l'Assistance Publique de Paris.

C'est ainsi que, les bureaux d'Assistance n'existant pas, ce sont les bureaux de bienfaisance parisiens qui doivent accueillir les demandes écrites des postulants.

Alors que, dans les autres communes, le Conseil Municipal seul peut donner son avis sur l'admission, à Paris, le Directeur général prononce l'admission provisoire des personnes ayant leur domicile de secours à Paris, mais l'admission ne devient définitive qu'après avoir été sanctionnée par le Conseil municipal de Paris. Ce système a pour but de simplifier la tâche de l'Assemblée, qui ne peut, dans des sessions déjà très chargées, examiner en détail les nombreuses demandes qui lui sont soumises. Il montre, d'autre part, la confiance inspirée aux pouvoirs publics par l'organisation de l'Administration de l'Assistance Publique; il faudrait des raisons vraiment impérieuses pour que le Conseil municipal revienne sur une décision du Directeur général de l'Assistance Publique.

Les listes arrêtées par le Conseil Municipal sont, en dehors de Paris, affichées au secrétariat de la mairie; pour Paris, elles sont affichées au secrétariat du Bureau de Bienfaisance.

Enfin, les recours contre les admissions ou les refus d'admissions se font dans la forme de la loi de 1905, mais une « commission spéciale » est prévue, dont la composition est différente de la « commission cantonale ». Cette dernière comprend sept membres : sous-préfet, conseiller général, conseiller d'arrondissement, juge de paix et trois délégués du préfet, du bureau d'assistance et des sociétés de secours mutuels. La Commission spéciale de Paris est composée du président du Conseil de préfecture, de trois conseillers de préfecture, de six conseillers généraux, de six administrateurs des bureaux de bienfaisance de Paris désignés par le préfet de la Seine, de six délégués élus par le Conseil de surveillance de l'Assistance Publique et de trois délégués des sociétés de secours mutuels. D'ailleurs, seule la composition n'est pas la même ; les recours s'y exercent comme devant la commission cantonale.

Telles sont les principales modifications que le décret du 30 mars 1907 apporte à la loi de 1905.

La loi sur les Familles Nombreuses du 14 juillet 1913 a provoqué le décret du 26 décembre 1913 ; celui-ci ne fait que reproduire les dispositions du décret du 30 mars 1907 : demandes déposées au bureau de bienfaisance, admission provisoire par le Directeur général, affichage au secrétariat du bureau de bienfaisance et recours devant la « Commission spéciale ».

B. La loi du 27 juin 1913 sur les femmes en couches

Le décret réglementaire du 30 décembre 1913 prévoit l'exécution à Paris de la loi du 27 juin 1913 sur les femmes en couches. La demande écrite, ici, doit être adressée au maire de l'arrondissement qui la transmet au bureau de bienfaisance. Mais il y a surtout une différence très importante pour les admissions à Paris. La loi du 27 juin 1913 envisage l'admission d'urgence et l'admission normale dans les formes de l'admission à l'assistance médicale gratuite, avec inscription sur une liste d'assistance. Au contraire, le décret ne prévoit pour Paris qu'un seul mode, l'admission d'urgence. Cette admission est prononcée définitivement par le Directeur général, par délégation du

préfet de la Seine, sauf à en rendre compte au Conseil municipal (art. 2 du décret).

Il en résulte qu'aucun recours n'est possible à Paris contre les décisions. En effet, la loi du 27 juin 1913 n'en prévoit qu'en cas d'admission normale et le supprime en cas d'admission d'urgence ; le décret corrobore ce système, car il ne parle d'aucune voie de recours.

Le décret de 1913 crée donc une situation anormale en droit, la suppression de recours contre une décision administrative. Mais, de plus, il s'applique à toutes les femmes résidant à Paris (article premier). Ainsi, celles qui ont leur domicile de secours en province se voient, par le fait de leur résidence à Paris, supprimer la possibilité de l'admission normale et du recours contre le refus d'admission.

Enfin, l'art. 2 décide que le Préfet rendra compte des admissions dans les trois mois, en comité secret, au Conseil Municipal de Paris pour les postulantes ayant le domicile de secours *communal* à Paris, et au Conseil général de la Seine pour les postulantes ayant le domicile de secours *départemental* dans la Seine. Mais, pour toutes les autres postulantes résidant à Paris, et n'ayant pas un de ces domiciles de secours, le Préfet ne rend compte à personne des décisions prises par le Directeur général. L'on peut donc dire qu'à la différence des décrets appliquant les autres lois d'assistance, le décret du 30 décembre 1913 change complètement l'esprit de la loi.

C. La loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite.

Quant à la loi du 15 juillet 1893, ce n'est que tout récemment que l'Administration de l'Assistance Publique en a réclamé l'application pour la Ville de Paris. Cette loi pose les principes généraux de l'assistance médicale gratuite, et établit des règles précises pour son organisation sur l'ensemble du territoire. Cependant le législateur évite de fixer un cadre trop rigide, et permet le maintien des organisations anciennes là où les collectivités avaient déjà créé, de leur propre initiative, une assistance médicale. Cette assistance médicale à Paris est assurée par les bureaux de bienfaisance qui, fondés en application de la

loi du 7 frimaire an V, ont été réorganisés à différentes reprises, notamment par les décrets pris, le Conseil d'Etat entendu, les 12 août 1886 et 15 novembre 1895. Les dispositions spéciales de ces règlements, plus larges que celles de la loi du 15 juillet 1893, procuraient aux indigents une assistance médicale à la fois très complète, d'une organisation et d'une pratique plus simples.

Il n'avait donc pas été jugé nécessaire de réclamer l'application de l'art. 35 de la loi de 1893, prévoyant que « les communes qui justifient remplir d'une manière complète leur devoir d'assistance envers leurs malades, peuvent être autorisées par une décision spéciale du Ministre de l'Intérieur, rendue après avis du Conseil supérieur de l'Assistance Publique, à avoir une organisation spéciale ». Cependant, restant ainsi en dehors de la règle, l'Administration de l'Assistance Publique ne pouvait se prévaloir de certains avantages conférés par la loi de 1893 aux organismes d'assistance.

Préoccupée d'atténuer la lourde dépense que lui imposait l'hospitalisation de malades étrangers à la Ville de Paris, elle réclama l'autorisation spéciale prévue par l'art. 35, afin de pouvoir récupérer sur les autres communes les frais résultant de la présence de leurs malades dans les hôpitaux de Paris, ce qu'elle ne pouvait faire jusqu'alors, tandis que, par contre, les communes de province avaient le droit de réclamer les frais pour les soins donnés par elles aux malades parisiens. C'est pourquoi intervint, le 26 juin 1923, un arrêté du Ministre de l'Hygiène autorisant la Ville de Paris à avoir une organisation spéciale d'assistance médicale gratuite.

Le décret du 15 novembre 1895 n'était pas changé; il continuait à recevoir sa stricte application. Il s'agissait donc de trouver une réglementation qui, tenant compte des circonstances nées de la guerre, de l'évolution même des mœurs, pût concilier les principes de l'assistance médicale avec la situation particulière de l'Administration de l'Assistance Publique de Paris.

Les hôpitaux n'étaient autrefois fréquentés que par des malades sans fortune. « Aller à l'hôpital » était une déchéance pour les classes moyennes de la société. Il n'en

est plus de même maintenant, tout au moins en ce qui concerne les cas chirurgicaux. Les progrès de la science rendent de plus en plus fréquentes les interventions opératoires. Le séjour dans les cliniques privées est cher ; bien des familles, possédant cependant quelques revenus, ne pourraient acquitter les prix réclamés par les maisons de santé. Si l'hôpital n'accueillait pas les malades peu fortunés, ceux-ci ne recevraient pas les soins nécessaires. Mais il est juste, lorsque cela est possible, qu'il leur soit réclamé les frais exposés par l'administration. En effet celle-ci ne prélève aucun bénéfice sur les malades payants. Le « prix de journée » pour les frais de séjour est calculé en additionnant les journées de malades dans tous les hôpitaux et en divisant par le nombre obtenu le total des frais engagés. Ce calcul est fait d'après les résultats de l'année précédente ; et comme, jusqu'en 1933, les frais augmentaient chaque année, l'Administration perdait sur les malades même s'acquittant intégralement.

Il y a d'ailleurs, dans les hôpitaux parisiens, un nombre infime de malades payants. L'on compte 7 % de paiements effectués à titre personnel (en dehors des assurances sociales ou du remboursement par diverses collectivités). Et la totalité des frais de séjour n'est acquittée que par 1 % des malades¹. Encore peut-on dire que généralement ces malades paient les frais de séjour parce qu'ils n'ont pas droit aux hôpitaux parisiens, en raison de leur domicile de secours, mais préfèrent venir se faire soigner à leurs frais à Paris. On peut donc estimer que les hôpitaux de l'Assistance Publique demeurent, en général, gratuits pour les hospitalisés parisiens.

Examinons rapidement les règles d'admission qui influent sur le paiement des frais de séjour. En principe, *les hôpitaux parisiens sont réservés aux malades de Paris*. Seuls, ceux-ci peuvent n'être l'objet d'aucun remboursement. Les autres sont divisés en malades de banlieue (tout le département de la Seine, sauf Paris) et en malades de pro-

1. Chiffres cités par M. le Directeur général Mourier, au Conseil municipal le 23 décembre 1933 (*Bulletin municipal officiel* du 4 janvier 1934).

vince (dont le domicile de secours est ailleurs que dans le département de la Seine).

Les admissions se font par consultation ou d'urgence.

Les malades sont admis par consultation lorsque leur hospitalisation est nécessaire, mais ne présente pas un caractère d'urgence tel que différer leur entrée de quelques heures serait préjudiciable à leur santé. Les malades ayant leur domicile de secours à Paris sont admis sans aucune condition de paiement préalable ; une enquête administrative est faite dans les jours qui suivent ; selon les cas, il y a gratuité des frais de séjour, ou taxation partielle ou totale. L'administration a établi une seule restriction à l'hospitalisation des malades parisiens : ils doivent entrer dans l'hôpital de leur circonscription hospitalière ; chaque quartier, ainsi d'ailleurs que chaque commune de banlieue, est, en effet, rattaché à un hôpital déterminé ; il ne faudrait pas que les malades affluent dans un seul établissement, parce qu'il est plus moderne, ou parce que les soins y sont réputés meilleurs, et que les autres hôpitaux soient délaissés.

Les malades de banlieue sont admis s'ils ont l'assistance médicale gratuite dans leur commune, ou si celle-ci s'engage à payer les frais de séjour. Il est exigé, de ceux qui semblent avoir des ressources suffisantes pour acquitter leur séjour, une provision de quinze jours à leur entrée.

Les malades de province ne peuvent pas non plus être admis gratuitement par consultation. Il y a en effet, dans les différents départements, des hôpitaux où ils doivent être reçus, en principe. Si les malades préfèrent être soignés à Paris, ils doivent acquitter la totalité des frais de séjour et sont obligés de verser à leur entrée une provision de trente jours. S'ils ne peuvent le faire, on exige un engagement écrit de la collectivité de leur domicile de secours, ou l'engagement d'une tierce personne notoirement solvable (par exemple une Compagnie de chemins de fer pour ses employés). En général, les collectivités de province ne consentent à s'engager que pour les cas spéciaux, pouvant être traités uniquement à Paris.

Il n'y a pas de règles précises pour les malades sans domicile de secours. Dans ce cas, plutôt rare, l'on admet le malade comme s'il était parisien. Il est en quelque sorte,

assimilé à ceux qui n'ont pas de domicile fixe, toujours admis pourvu qu'il y ait nécessité. Diverses instructions ont prescrit d'admettre les individus ne pouvant avoir de domicile déterminé en raison de leur profession : bateliers, forains etc..

Certains malades sont toujours considérés comme payants. Ce sont, tout d'abord, les accidentés du travail ; en vertu de la loi du 9 avril 1898, art. 4, modifié par la loi du 12 avril 1922, « le chef de l'entreprise supporte les frais « médicaux et pharmaceutiques ». L'Administration a, d'ailleurs, pour les accidents du travail des tarifs plus élevés que le tarif normal ; c'est le seul cas où il soit réclamé plus que les frais moyens engagés pour soigner un malade. C'est une application du même article 4, 3^e paragraphe, modifié par la loi du 6 juillet 1920 : « le chef de l'entreprise « est seul tenu, dans tous les cas, des frais d'hospitalisation « qui, tout compris, ne pourront dépasser le tarif établi « pour l'application de l'art. 24 de la loi du 15 juillet 1893, « majoré de 30 %. ». Ce sont donc, en définitive, les employeurs ou leurs assureurs qui supportent la charge ; il n'est rien demandé à l'employé.

Aux accidentés de la voie publique sont également réclamés leurs frais de séjour ; l'on présume que l'auteur de l'accident sera déclaré responsable, et qu'il devra payer, en sus des indemnités auxquelles le blessé a droit, les frais engagés par l'hôpital. Si d'ailleurs l'auteur de l'accident est dégagé de toute responsabilité, le malade est traité suivant le droit commun et il n'est exigé de paiement que si l'accidenté est en mesure de s'acquitter.

Il y a encore une autre catégorie de malades toujours payants : ce sont les réformés de guerre, soignés en vertu de l'art. 64 de la loi du 31 mars 1919. Mais c'est l'Etat qui paie ; ils sont admis sans que soit examiné leur domicile de secours et il ne leur est jamais rien réclamé personnellement. Il est simplement exigé, en cas de non urgence, une autorisation écrite du service compétent des soins aux réformés de guerre.

Telles sont les modalités suivies pour les admissions par consultation. Pour les cas d'urgence, la règle est beaucoup plus simple : tout individu est admis, si un retard dans son

hospitalisation peut influencer sur son état de santé et la guérison de sa maladie. L'on recherche seulement ensuite quel est son domicile de secours, et s'il peut s'acquitter. Pour les malades de Paris il y a enquête à leur domicile. Les malades de banlieue et de province doivent payer ou prouver qu'ils sont inscrits à l'assistance médicale gratuite de leur commune, ou enfin signer une demande d'assistance médicale.

Les règles très strictes pour l'admission des malades à l'hôpital sont beaucoup moins sévères pour les consultations et traitements externes. Il y a ce principe à la base : « la première consultation ne doit être jamais refusée ». Tant que le malade n'a pas été examiné, il est impossible de savoir s'il ne faut pas lui donner des soins immédiats. Lorsque le diagnostic est établi, et la maladie connue, la consultation ou le traitement externe peuvent être refusés, s'il n'y a pas danger pour le malade. L'on essaie d'obtenir le paiement de tous ceux qui n'ont pas une raison valable d'être vus gratuitement, tels que les assistés obligatoires, les familles nombreuses, les chômeurs etc.. A tous les autres, on demande d'acquitter la consultation pour un prix d'ailleurs modique — six francs —. Les malades de Paris qui refusent sont l'objet d'une enquête administrative destinée à connaître leur capacité de paiement. Pour les malades de banlieue ou de province, l'employé chargé de la perception les questionne et prend une décision immédiate ; il le fait avec le minimum de rigueur ; dans le doute, il est accordé la gratuité, car l'administration préfère ne pas faire payer celui qui le pourrait, plutôt que de réclamer à celui qui n'a pas les moyens.

Le Service des Enfants-Assistés, bien qu'ayant une organisation particulière pour la Seine, n'est pas régi par des dispositions spéciales. La loi du 27 juin 1904 qui a codifié, en les modifiant, les dispositions concernant le service des Enfants-Assistés, s'applique donc.

Nous étudierons plus loin (IV^e partie, chapitre III) l'organisation de ce service et nous verrons comment il a été adapté au régime du département de la Seine.

IV. LES ASSURANCES SOCIALES

La loi du 5 avril 1928, instituant en France les Assurances Sociales, est du domaine de la prévoyance et non de celui de l'assistance. Mais des mesures qui ont pour but de combattre ou d'atténuer les maux qu'engendrent la maladie, l'infirmité, la vieillesse, ont inévitablement leur répercussion sur l'action de l'Assistance Publique.

Depuis longtemps, on s'était préoccupé en France de favoriser l'esprit de prévoyance dans les familles de travailleurs modestes par les encouragements donnés à la mutualité. La loi du 1^{er} avril 1898 a, dans cet ordre d'idées, rendu et rend encore d'incontestables services. S'offrant aux enfants dès leur âge scolaire, les sociétés de secours mutuels développent chez les citoyens la notion de prévoyance, leur inculquant l'esprit de solidarité, atténuant ainsi dans une large mesure l'intervention de l'assistance.

Mais la mutualité a un caractère facultatif et ce n'est qu'une minorité qui consent un sacrifice immédiat pour un avantage éventuel. Aussi pensa-t-on à créer une sorte de prévoyance obligatoire en instituant, par la loi du 5 avril 1910, les Retraites Ouvrières et Paysannes. Une cotisation était imposée à l'employeur et au salarié, et devait permettre à ce dernier d'obtenir une retraite lorsque l'âge lui retirerait ses moyens de travail. Mais l'objet limité et éloigné de ce mode de prévoyance parut sans intérêt aux travailleurs et la loi resta à peu près inefficace.

A l'imitation de certains pays étrangers, chez lesquels cependant l'institution des assurances sociales n'avait pas donné les résultats que l'on escomptait, le Parlement français vota, le 5 avril 1928, la loi sur les assurances sociales, modifiée et complétée par les lois des 5 août 1929 et 30 avril 1930. Sans doute, bien des reproches ont été faits aux assurances sociales; les examiner nous emmènerait hors de notre sujet; mais il n'est guère douteux que cette loi très importante ait été votée trop hâtivement, sans qu'en fussent suffisamment étudiées les conséquences: quelle meilleure preuve pourrait-on en donner que le nom-

bre des lois et décrets pris depuis 1928 pour modifier et adapter la loi primitive ? D'autre part, cette expérience a débuté au commencement d'une crise économique et est venue en accroître les embarras.

Les assurances sociales se fondent sur les principes suivants : les cotisations de l'employeur et de l'employé, capitalisées par des caisses de mutualité ou des caisses autonomes d'assurances sociales, doivent permettre de couvrir, d'une part, les risques de maladie et maternité, d'autre part, les risques d'invalidité, vieillesse et décès.

L'assuré social, pendant la durée de sa maladie, reçoit une indemnité journalière, consistant en la moitié du salaire de base de la catégorie à laquelle il appartient.

Les soins médicaux et pharmaceutiques sont à la charge des caisses d'assurances sociales, sauf une quote-part laissée à la charge de l'assuré (ticket modérateur). Mais la loi du 30 avril 1930 ayant fixé des cotisations moins élevées que celles qu'établissait la loi du 5 avril 1928, les caisses d'assurances ont été autorisées à limiter leur responsabilité par un tarif soumis à l'approbation ministérielle : c'est ce qu'on appelle le tarif de responsabilité.

La loi admet formellement que les bénéficiaires des assurances sociales peuvent recevoir les soins médicaux et chirurgicaux dans les établissements hospitaliers. Elle prévoit donc une collaboration effective entre les organismes d'assurances sociales et les administrations hospitalières.

En ce qui concerne en particulier les frais de séjour à l'hôpital, il y a lieu de distinguer les frais d'hospitalisation proprement dite, les frais médicaux, les frais pharmaceutiques. Les caisses d'assurance ont à rembourser à l'établissement hospitalier : 1° les frais d'hospitalisation proprement dite dans la limite de leur tarif de responsabilité ; 2° les honoraires médicaux, moins une part variant de 15 à 20 % à la charge de l'assuré (ce produit est perçu par l'établissement, mais attribué au personnel médical de l'hôpital) ; 3° les frais pharmaceutiques, moins 15 % à la charge de l'assuré.

A Paris et dans le département de la Seine, les assurés sociaux appartiennent en majeure partie à la population

traitée, en cas de maladie, dans les hôpitaux et il était à prévoir que les malades de cette catégorie continueraient à s'y adresser. L'administration de l'Assistance Publique à Paris n'a pas manqué de se préoccuper des conséquences qu'aurait pour elle l'application de la loi. Aux termes de la loi du 30 avril 1930, la mise en vigueur des assurances sociales était fixée au 1^{er} juillet 1930 ; mais l'assurance-maladie ne jouant qu'après un trimestre d'inscriptions, les hôpitaux ne furent pratiquement intéressés à cette mesure que le 1^{er} octobre 1930.

Des mesures provisoires furent prises en septembre 1930 pour assurer dès le premier jour le fonctionnement de l'institution. L'Assistance Publique essaya tout d'abord de s'entendre avec la caisse interdépartementale des assurances sociales de Seine et Seine-et-Oise. C'était logique, puisque tous les assurés sociaux de ces départements étaient affiliés de droit à cet organisme, s'ils n'avaient fait choix d'une caisse spéciale. Cependant, l'accord ne s'effectua pas. C'est ainsi qu'il avait été inscrit au projet de budget de 1930 de l'Assistance Publique des recettes à provenir des assurances sociales ; rien ne fut versé pendant cette année, et, au 1^{er} octobre 1931, un an après l'application de la loi, moins de trois millions étaient rentrés dans les caisses de l'Assistance Publique. Depuis, à la suite de nombreuses réclamations, des sommes plus importantes ont été versées ; mais elles sont bien loin d'atteindre le total de ce qui est dû, les estimations les plus basses donnant en effet un chiffre de cinquante millions par an.

Une autre difficulté s'est présentée : c'est l'Assistance Publique qui doit prouver que les malades soignés par elle sont bien inscrits aux assurances sociales et ont droit aux prestations ; si elle ne peut apporter la preuve, elle ne perçoit pas ce qui lui est dû. C'est pourquoi, d'accord avec la caisse, il est exigé de tout assuré « un certificat de l'employeur » établi sous la responsabilité de celui-ci, indiquant le numéro d'immatriculation et les cotisations versées pendant les derniers mois.

Enfin, afin de simplifier la tâche de la caisse interdépartementale, ainsi que celle de l'Administration de l'Assistance Publique, cette dernière a proposé à la caisse la signa-

ture d'une convention réglant les rapports entre ces deux administrations. Elle reproduit dans ses lignes essentielles la convention-type parue au *Journal Officiel* du 8 août 1930 élaborée par une commission ministérielle. Tout en sauvegardant l'indépendance des l'Assistance Publique et en respectant les règlements hospitaliers cet accord satisfaisait pleinement aux obligations légales. Le Conseil de surveillance de l'Assistance Publique approuva le projet de convention le 20 novembre 1930 ; mais il n'a pas été possible, depuis cette époque, d'obtenir la signature des représentants de la caisse interdépartementale de Seine et Seine-et-Oise.

Néanmoins, l'administration de l'Assistance Publique a adopté comme base de son système les règles fondamentales posées dans ce projet de convention. C'est ainsi que, conformément à l'article premier, les bénéficiaires des assurances sociales sont admis et répartis dans les différents hôpitaux, aussi bien que dans les divers services de chaque établissement, suivant les règlements de l'administration. L'assuré social malade tient de la loi de droit de choisir librement son médecin ; il est considéré comme ayant épuisé son droit de choix lorsqu'il s'est adressé à l'administration générale, qui forme un tout indivisible, le traite et l'hospitalise dans un de ses services, en respectant les règles établies pour les services spécialisés ainsi que pour les circonscriptions hospitalières.

Il a été plus difficile d'arriver à une solution pour les rapports financiers entre l'Assistance Publique et la caisse interdépartementale ; il a été pourtant adopté un mode de règlement qui ne peut qu'être provisoire ; il faudra vraisemblablement arriver, dans un temps plus ou moins long, à établir un système définitif et solide, basé sur l'expérience, qui simplifiera la tâche des deux administrations, et donnera à celle de l'Assistance Publique les moyens de percevoir ce qui lui est dû.

Il serait préférable, pour simplifier les formalités, de prévoir un forfait global annuel, ou tout au moins un système spécial d'abonnement. Ainsi ne serait-il plus nécessaire de fournir de longs états rappelant le nom de chacun des assurés sociaux soignés, et apportant, avec pièces à

l'appui, le preuve qu'ils avaient bien droit aux prestations. C'est ce qu'avait tenté d'obtenir en 1931 le Directeur général de l'Assistance Publique, par l'intermédiaire du Ministre du Travail. La caisse interdépartementale estima qu'elle ne pouvait accepter ni un forfait, parce que l'application trop récente de la loi ne permettait pas de discuter sur des bases équitables, ni l'abonnement annuel car ce serait aller contre l'esprit de la loi. La question est donc pour le moment en suspens.

Quoi qu'il en soit, il avait fallu établir des règles dès le début de l'application de la loi avant de connaître le résultat des pourparlers.

Le prix de journée pour les assurances sociales est établi en prenant pour base le prix de journée applicable aux malades ordinaires. L'on déduit la somme représentant les dépenses médicales (obtenue, comme le prix de journée lui-même, en divisant le coût total des dépenses médicales par le nombre de journées de malades de l'année précédente); mais l'on y ajoute la somme de quatre francs pour honoraires médicaux dûs aux médecins par journées de maladie, suivant le tarif forfaitaire de la circulaire ministérielle du 22 septembre 1930. Les honoraires médicaux sont conservés en dépôt par la caisse de l'administration; tous les ans le total, auquel s'ajoute la part des caisses d'assurances sociales, s'il y a lieu, est distribué à tous les membres du personnel médical, suivant des modalités établies annuellement par les syndicats de médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux.

En principe, les assurés sociaux hospitalisés sont tous payants. Ceux de province (ici la province comprend tous les départements, sauf la Seine et la Seine-et-Oise, puisque la caisse interdépartementale a dans son ressort ces deux départements) doivent verser un mois d'avance à leur entrée, sauf dans les cas d'admission d'urgence. Ils peuvent réclamer aux caisses d'assurances de province le remboursement dans les limites des tarifs de responsabilité.

Les malades de Seine et Seine-et-Oise ne sont pas obligés de verser la totalité de leurs frais de séjour. Il est simple-

ment exigé d'eux le paiement des frais à leur charge, c'est-à-dire, suivant leur catégorie, 15 ou 20 %.

En exécution de la loi du 30 avril 1930, le tarif de responsabilité était, dans tous les cas, inférieur au prix d'hospitalisation. L'Assistance Publique ne pouvait ni récupérer la totalité des frais de séjour sur les assurés de province indigents, admis d'urgence, ni rien réclamer aux collectivités de secours, l'assistance médicale ne jouant pas ; elle aurait donc moins touché pour les assurés sociaux que pour les malades ordinaires de province. La situation était encore plus critique pour les hôpitaux de province : d'une part, ils n'avaient pas le droit de réclamer aux autres communes les frais exposés pour leurs assistés, et d'autre part, n'auraient pas perçu la totalité des frais de séjour sur les assurés indigents de leur commune, puisque les administrations hospitalières et de secours à domicile sont séparées et que les déficits n'auraient pas été comblés par les bureaux d'assistance, qui auraient cependant moins de dépenses. C'est pourquoi la commission spéciale ministérielle obtint un décret, pris le 25 juillet 1930 ; celui-ci décida que les frais de traitement des assurés sociaux seraient recouvrés pour partie sur les caisses d'assurances sociales, dans la mesure de leur tarif de responsabilité, et pour le reste, sur l'assuré lui-même, ou, à défaut, sur la collectivité du domicile de secours. Les lois d'assistance subsistent intégralement et restent applicables dans toute la mesure où l'assurance ne couvre pas le risque. C'est ce système qui a pu être appelé : partie assurance, partie assistance.

Pour les consultations et traitements externes, l'administration de l'Assistance Publique présenta un tarif, qui fut admis par la caisse interdépartementale. Le paiement total est demandé au malade, mais, s'il ne peut verser le prix demandé, il ne supporte que le montant de sa participation, 15 à 20 %. S'il ne peut le faire, il lui est accordé la gratuité. Le produit des traitements et consultations externes est attribué pour moitié à l'administration, et pour moitié à la masse des honoraires médicaux, répartis en fin d'année, ainsi que nous l'avons vu.

La majorité des caisses de la Seine, groupées en une union

de caisses, se sont ralliées aux dispositions adoptées par la caisse interdépartementale ; ainsi, bien que le système soit provisoire, qu'il ait comme base un projet de convention non signé des deux parties en cause, la loi sur les assurances sociales a pu être appliquée sans trop de difficultés, en ce qui concerne les assurés, depuis le 1^{er} octobre 1930.

Il reste à souhaiter que le Parlement complète son œuvre et donne un statut définitif à la mise en pratique des diverses lois qu'il a votées, se basant sur les données de l'expérience, afin de supprimer toute cause de discussion entre les assurés sociaux, les caisses d'assurances, et les administrations hospitalières.

CHAPITRE III

LA JURISPRUDENCE

Les cas où les tribunaux ont eu à examiner la base juridique de l'organisation de l'administration de l'Assistance Publique sont peu nombreux. La loi du 10 janvier 1849, préparée par des personnalités compétentes, votée après une discussion sérieuse, constitue un texte législatif solide, prêtant difficilement à discussion. La loi de 1851 sur les hospices et hôpitaux, votée peu de temps après, bénéficie des mêmes traditions législatives, et interprète des idées simples, mais précises. Grâce à ces deux lois, la réglementation de l'Assistance Publique de Paris est fortement constituée.

De plus à l'heure actuelle, sa direction a une expérience de plus de quatre-vingts ans, renforcée des cinquante années du Conseil général des hospices ; la pratique a permis d'établir certaines règles qui ont presque force de loi.

Enfin, de nombreux règlements, élaborés avec le concours de fonctionnaires qualifiés, connaissant à fond les questions qu'ils avaient à traiter, permettent de dire que l'administration de l'Assistance Publique a des bases stables lentement améliorées.

Il est une question, cependant, ou plus exactement un principe de l'organisation générale de cette administration qui ne s'est dégagée qu'à la lumière de la jurisprudence. C'est le principe de l'autonomie de l'Assistance Publique.

Deux arrêts, relativement récents, existent sur la matière: l'un est un arrêt du Conseil d'Etat du 27 décembre 1912,

qui a permis d'établir très nettement l'indépendance de l'Assistance Publique, et que l'on peut considérer comme capital. Le second traite la question d'une manière incidente, mais présente un intérêt évident, parce qu'il émane de la Cour de cassation : c'est l'arrêt de la Chambre criminelle du 6 août 1925. Aussi peut-on dire que ces deux Cours Suprêmes ont donné leur opinion, d'ailleurs conforme, sur l'autonomie de l'Assistance Publique.

I. L'ARRET DU CONSEIL D'ETAT DU 27 DÉCEMBRE 1912

Examinons les circonstances qui ont amené le Conseil d'Etat à se prononcer sur cette question.

Le Conseil Général de la Seine et le Conseil Municipal de Paris, par délibérations du 28 et du 31 décembre 1910, avaient décidé la création à l'hospice dépositaire des Enfants Assistés (établissement appartenant à l'Administration) d'un institut de puériculture, et avaient voté les fonds nécessaires à son fonctionnement ; les Conseils émettaient, en outre, le vœu que le gouvernement contribuât à l'installation par une subvention du pari mutuel.

Le Conseil de Surveillance de l'Assistance Publique n'avait pas été consulté, et ne fut saisi de la question qu'après la décision des Conseils. Lorsqu'elle fut portée devant lui, il ne crut pas devoir s'y opposer et émit simplement l'avis qu'il fallait créer, non pas un institut, doué d'une sorte d'individualité, mais « une consultation de nourrissons et un cours de puériculture, placés sous la direction de M. le Dr Variot » (Séance du 16 février 1911).

Le Préfet de la Seine, prit, néanmoins, le 12 mai 1911, un arrêté créant un « Institut de puériculture de l'hospice des Enfants-Assistés » placé sous la direction du « médecin chef » de cet établissement. Après avis du Comité de contentieux et du Conseil de surveillance, un pourvoi fut formé contre cette décision.

Le premier moyen était tiré de ce que le Conseil de surveillance n'avait été consulté sur la création de cet organisme qu'après le vote des assemblées municipale et générale

et n'avait pas donné son avis sur l'organisation, d'ailleurs omise dans le texte de l'arrêté ; on n'y avait prévu ni le règlement intérieur, ni le recrutement et la composition du personnel, ni la matière des cours, etc...

Un seul détail, mais d'importance, était réglé ; l'institut serait sous la direction du « Médecin-chef » de l'Hospice des Enfant-Assistés ; d'où le second moyen du pourvoi. Le droit de nomination ou de révocation du Directeur de l'institut échappait au Directeur de l'Assistance Publique. Mais il y a plus : aucun des médecins des services hospitaliers de l'Assistance Publique ne peut se prévaloir du titre de Médecin-chef. Il y a des médecins-chefs de service, responsables des soins médicaux ou chirurgicaux donnés dans le service, qui n'est en général, qu'une portion délimitée de l'hôpital. Au contraire, la direction est toujours confiée à un employé du cadre administratif, ayant autorité sur le personnel et pouvant seul prendre des décisions administratives. Par dépêche du 10 août 1911, le Préfet de la Seine esquissa un mouvement de retraite. Interprétant son propre arrêté, il déclara n'avoir pas voulu attribuer au médecin-chef de service un rôle administratif, qui incombe au seul Directeur de l'établissement. Il n'en était pas moins vrai que l'arrêté avait bien spécifié « sous la direction du médecin-chef », expression qui semblait indiquer que celui-ci avait seul, à tous égards, *la direction* du nouvel organisme.

Il y a eu empiètement sur les droits d'une autorité administrative, possédant des pouvoirs propres, dit le troisième moyen du pourvoi. Il y a une personne responsable dans l'Administration de l'Assistance Publique, c'est le Directeur. Il n'y a que lui pouvant faire des règlements, organiser des services. Le Préfet de la Seine ne peut se substituer à lui ; en créant l'institut, il a méconnu les pouvoirs du Directeur Général et ceux de ses subordonnés.

Le quatrième moyen était tiré de l'installation d'un service départemental ou communal (puisque créé, organisé et subventionné par les Conseils Municipal et Général) dans les locaux appartenant à l'Administration de l'Assistance Publique, établissement autonome. Le Préfet de la Seine l'entendait bien ainsi puisque les invitations à l'inau-

guration portaient : « Le Conseil Général de la Seine, le Préfet de la Seine vous prient, etc... », sans mention du Directeur de l'Assistance Publique. De même, les affiches annonçant l'ouverture des Cours étaient ainsi conçues : « Préfecture de la Seine, Institut de Puériculture de l'Hospice des Enfants-Assistés, fondation de la Ville de Paris et du Département de la Seine ». Le Préfet ne pouvait évidemment disposer d'une parcelle du domaine de l'Assistance Publique sans le gré de cette administration. Il invoquait un état de fait antérieur. Mais l'Administration avait autorisé le Docteur Variot à faire des cours de puériculture ; elle n'avait jamais envisagé la création d'un institut indépendant.

Enfin le dernier moyen visait l'article de l'arrêté préfectoral confiant au Secrétaire général de la Préfecture de la Seine l'exécution de cet arrêté. Or, le Secrétaire général ne tient ses droits que du Préfet, il ne peut que pourvoir à l'exécution des décisions rentrant dans les pouvoirs du Préfet. Il n'a par lui-même aucun droit spécial ; il ne peut ordonner. Si l'institut était un service de l'Assistance Publique, le Secrétaire général empiétait sur les pouvoirs du Directeur. Si l'institut n'était pas un service de l'Assistance publique, le Directeur général devait cependant veiller à ce que le nouvel organisme ne gênât pas le fonctionnement de services où il veindrait s'insérer, il avait le droit, et même le devoir de contribuer à son organisation et à son fonctionnement.

Ces cinq moyens à l'appui du pourvoi étaient incontestablement très solides et chacun d'eux, en particulier, pouvait amener l'annulation. Le Conseil d'Etat écarta les moyens de pure forme, mais il retint l'argument de fait, celui du principe de l'autonomie de l'Assistance Publique, et annula l'arrêté dans son ensemble.

« Le Conseil d'Etat, vu la requête tendant à ce qu'il plaise annuler, pour excès de pouvoir, un arrêté en date du 12 mai 1911, par lequel le Préfet de la Seine a créé un institut de puériculture à l'hospice dépositaire des Enfants Assistés. Ce faire, attendu que contrairement aux dispositions de l'art. 5 de la loi du 10 janvier 1849, le Conseil de surveillance n'a pas dûment été consulté sur l'organisation de l'institut dont s'agit ; que l'arrêté attaqué a disposé d'un immeuble qui est la propriété d'une administration

autonome et qui est affecté à un service public d'assistance hospitalière nettement déterminé ; que ledit institut a été placé sous la direction du médecin en chef de l'hospice des Enfants Assistés, alors qu'aucun médecin des services hospitaliers de l'Administration ne peut, aux termes des règlements, être investi du titre de directeur, ni exercer des pouvoirs de direction ; Attendu, enfin que l'exécution de l'arrêté attaqué a été confiée au secrétaire général de la Préfecture de la Seine, à l'exclusion du Directeur responsable de l'administration requérante ; — Vu l'arrêté attaqué ; — Vu les observations présentées par le Ministre de l'Intérieur, en réponse à la communication qui lui a été donnée du pourvoi, — par les motifs que, d'une part, il est inexact que le conseil de surveillance n'ait point été appelé à donner son avis, qui est d'ailleurs purement consultatif, que d'autre part, l'arrêté attaqué n'a nullement disposé d'un immeuble appartenant à l'Assistance publique, mais a simplement consacré un état de fait créé par l'administration requérante elle-même ; qu'enfin, il est constant que le Préfet de la Seine était disposé à modifier son arrêté en ce qui concerne le titre du Directeur de l'établissement créé et que le Directeur de l'Assistance publique n'est nullement exclu de l'administration de l'institut par l'article de l'arrêté chargeant de l'exécution le secrétaire général de la préfecture. — Vu la loi du 10 janvier 1849, la loi du 7 août 1851, l'arrêté réglementaire du 24 avril 1849, l'arrêté du 25 juin 1871, la loi des 7-14 octobre 1790, la loi du 24 mai 1872, la loi du 17 avril 1906 art. 4 ; — Considérant qu'il ressort des dispositions combinées des art. 1 et 3 de la loi du 10 janvier 1849 que l'Assistance publique à Paris constitue une administration autonome placée sous la direction d'un fonctionnaire responsable de l'organisation et du fonctionnement de tous les services intérieurs ou extérieurs ; que le Directeur de l'Assistance publique est placé, il est vrai, sous la surveillance d'un conseil et sous l'autorité du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur, mais que d'une part, le rôle dudit conseil est purement consultatif, et que d'autre part, les pouvoirs du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur sont, en vertu de la loi du 10 janvier 1849, rigoureusement limités à la nomination de certains fonctionnaires de l'assistance et au contrôle de cette administration autonome ; qu'il suit de là que ni le Ministre de l'Intérieur, ni le Préfet de la Seine ne peuvent, sans excès de pouvoir, se substituer au Directeur de l'Assistance publique, soit pour l'organisation des services existants dont la réunion constitue la personnalité de l'Assistance publique, soit pour la création de services nouveaux. — Considérant que pour donner suite à des délibérations du Conseil municipal de Paris et du conseil général de la Seine, relatives à la création d'un institut de puériculture, le Préfet de la Seine, nonobstant le refus du Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique, a créé ledit institut, avec tous les services qui en dépen-

dent et qui forment un organisme administratif spécial et distinct ; qu'il a décidé, en outre, que cet établissement serait installé dans un immeuble de l'Assistance publique affecté par elle à l'hospitalisation des Enfants-Assistés et que la direction en serait confiée au médecin chef de service audit hospice ; qu'en prenant cette décision, le Préfet a commis un empiètement sur les attributions du Directeur de l'Assistance publique, telles quelles sont définies ci-dessus ; que dans ces conditions et sans qu'il soit besoin de statuer sur les autres moyens du pourvoi, l'administration requérante est fondée à soutenir qu'en se substituant au directeur de l'Assistance publique, le Préfet de la Seine a méconnu les dispositions de la loi du 10 janvier 1849 et excédé ses pouvoirs »

« Décide,

« Art. 1^{er}. — l'arrêté du Préfet de la Seine, en date du 12 mai 1911, est annulé ».

II. L'ARRET DE LA COUR DE CASSATION DU 4 AOÛT 1925

Quant à l'arrêt de la Cour de cassation, il fut rendu en matière de Droit des pauvres. Une infraction, à la fois, à la Taxe d'Etat sur les spectacles et au Droit des pauvres avait été relevée contre un directeur de théâtre, et une contravention avait été dressée le 27 novembre 1921. L'affaire fut évoquée devant le Tribunal correctionnel de la Seine, à la requête de l'Administration des Contributions Indirectes seule, mais agissant à la fois en son nom personnel en ce qui concernait la taxe d'Etat, et pour le compte de l'Administration de l'Assistance Publique, en ce qui concernait le droit des pauvres. Par jugement du 14 avril 1923, une condamnation fut prononcée contre le Directeur de spectacle qui fit appel. Lorsque la cause vint devant la Cour d'appel, la loi d'amnistie du 3 janvier 1925 avait été votée, et la Cour déclara, le 31 mars 1925, amnisties les contraventions à la taxe d'Etat et au droit des pauvres. La Chambre criminelle de la Cour de cassation, par son arrêt du 6 août 1925, déclara que l'amnistie ne portait que sur les « infractions commises en matière de Contributions Indirectes » et non comme le disait par erreur

l'arrêt attaqué « tous les faits poursuivis à la requête de l'Administration des Contributions Indirectes ». L'art. 21 de la loi d'amnistie avait formellement réservé les droits des tiers, et après avoir expliqué ce qu'est le droit des pauvres, la Chambre criminelle de la Cour de cassation, concluait :

« Qu'il s'ensuit de là que les sanctions pécuniaires pour fraude à ce droit ont le caractère de réparations civiles au profit de ces établissements communaux, qui doivent, dès lors, être considérés comme des « tiers » au sens de l'art. 21 de la loi du 3 janvier 1925 ;

« Et attendu qu'aucune exception n'existe à cet égard en ce qui concerne l'administration de l'Assistance publique de Paris ; que cette administration n'est nullement, comme l'a déclaré par erreur l'arrêt attaqué, « une administration de l'Etat », qui ne saurait « pas plus que le Trésor », prétendre à la qualité de tiers ; que l'Assistance publique de Paris, en effet, constitue une Administration communale autonome, centralisant entre les mains d'un directeur, assisté d'un conseil de surveillance et placé seulement sous le contrôle du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur, tous les pouvoirs reconnus et tous les droits dévolus aux établissements d'assistance des autres communes, qu'elle est donc, comme eux, un tiers au sens de l'art. 21 de la loi du 3 janvier 1925 ».

« *Par ces motifs* – Casse et annule l'arrêt attaqué, mais seulement dans celles de ses dispositions qui ont déclaré amnistiée la contravention au droit des pauvres, etc... ».

Ainsi, les deux Cours Suprêmes, tant de l'ordre administratif que de l'ordre judiciaire, ont reconnu l'autonomie parfaite de l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris ; ces deux seuls arrêts suffisent donc à nous donner la base juridique de son organisation.

L'un et l'autre donnent au Directeur Général un pouvoir de décision. Ni l'autorité supérieure, ni en particulier le Préfet ne peuvent se substituer au Directeur, administrer, décider, ou créer à sa place. Le rôle du Préfet reste une fonction de contrôle, son action ne peut être que négative, elle est limitée au refus d'approbation. Le Directeur seul a l'indépendance de ne pas faire.

Troisième Partie

**Etendue de l'autonomie
des services**

CHAPITRE PREMIER

ETUDE DES ORGANES PROPRES A L'ADMINISTRATION DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

L'administration générale de l'Assistance Publique fonctionne sous la direction et le contrôle d'un certain nombre de personnes ou de conseils. On peut distinguer, d'une part, les organes propres à l'Assistance Publique, c'est-à-dire ceux qui assurent le fonctionnement même de cette administration et qui seraient suffisantes pour la bonne marche d'une organisation privée, fortement constituée ; d'autre part, les organes étrangers à l'Assistance Publique utilisés pour la surveillance et la tutelle administrative. Leur droit de regard et de contrôle s'explique uniquement par le fait que l'Assistance Publique est un établissement public ; elle ne peut agir qu'avec l'approbation, dans de nombreux cas, du gouvernement, représenté par le Ministre de la Santé publique et surtout par le Préfet de la Seine, et du Conseil municipal, puisque c'est un établissement communal.

Il ne nous est pas possible de traiter ici, dans un cadre restreint, l'organisation complète de l'administration de l'Assistance Publique. Cette étude nous obligerait à entrer dans tous les détails d'une administration hospitalière, sujet qui demanderait à lui seul plusieurs volumes.

Nous nous bornerons donc à examiner, d'une manière générale, à grands traits, l'organisation de l'Assistance

Publique à Paris, en nous arrêtant plus particulièrement sur ce qui la rend différente des autres administrations hospitalières.

I. LE DIRECTEUR GÉNÉRAL.

A la tête de l'administration de l'Assistance Publique se trouve un Directeur général, nommé par le ministre de la Santé publique, sur la proposition du Préfet de la Seine ; il exerce son autorité sur les services intérieurs et extérieurs ; il possède un pouvoir propre et règle une grande partie des affaires administratives, sous la seule réserve de requérir pour la plupart de ses décisions l'avis du Conseil de surveillance. En fait, il est le principal organe de l'administration de l'Assistance Publique et agit sous sa propre responsabilité.

Les pouvoirs du Directeur de l'Assistance Publique donnent à ce fonctionnaire une situation tout à fait particulière, on pourrait presque dire unique dans l'organisation de notre pays. Pour les actes normaux de sa gestion, son indépendance n'a d'autres limites que celles des crédits mis à sa disposition. Elle est à peine soumise au contrôle imprécis ou lointain de l'autorité supérieure. Elle n'est pas tenue par les avis du Conseil placé à ses côtés. On ne trouverait de comparable aux pouvoirs du Directeur de l'Assistance Publique que ceux des Ministres sur un domaine évidemment plus étendu.

Cette situation a été nettement voulue par les créateurs du régime particulier de l'Assistance Publique : l'exposé des motifs de la loi de 1849, présenté par Dufaure, Ministre de l'Intérieur, explique que l'on veut dorénavant éviter la dispersion des initiatives et des responsabilités, qui existait entre le Conseil général des Hospices et la Commission administrative. Le Ministre ajoute que son but est de « créer, sous l'autorité médiate du Ministre de l'Intérieur » et immédiate du Préfet de la Seine, un directeur responsable, en qui se personnifierait l'autorité à la fois dirigeante et exécutive qui existait autrefois dans le Conseil

« général et la Commission exécutive » (*Moniteur* du 10 novembre 1848).

Le but cherché était donc, avant tout, d'enlever la direction à des assemblées irresponsables, et de transporter cette responsabilité au « Directeur » de la nouvelle administration. Aussi la loi de 1849, dans son article premier, qui crée la direction de l'Assistance Publique, ajoute-t-elle aussitôt au mot Directeur le qualificatif de *responsable*. Mais, afin que cette charge fût justifiée, il était nécessaire de lui donner des pouvoirs étendus, une action indépendante étant la condition même de la responsabilité.

Nous indiquerons donc, d'abord quelles sont les attributions du Directeur Général de l'Assistance Publique, et ensuite quelle est la nature et l'étendue de son pouvoir de décision.

Attributions du Directeur Général.

Les fonctions du Directeur Général sont ainsi résumées — et l'on y trouve l'énumération de ses pouvoirs essentiels — dans l'article 3 de la loi du 10 janvier 1849 :

« Le Directeur exerce son autorité sur les services intérieurs et extérieurs ».

« Il prépare les budgets, ordonnance toutes les dépenses et présente le compte de son administration.

« Il représente les établissements hospitaliers et de secours à domicile en justice, soit en demandant, soit en défendant.

« Il a la tutelle des Enfants-Trouvés, abandonnés et orphelins et aussi celle des aliénés ».

La jurisprudence, dans les deux arrêts cités plus haut, a fixé les pouvoirs du Directeur Général de l'Administration.

L'arrêt du Conseil d'Etat du 27 décembre 1912 reconnaît formellement l'autonomie de l'Assistance Publique, puis spécifie notamment que le rôle du Conseil de surveillance est purement consultatif, et que les pouvoirs du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur sont rigoureusement limités ; la loi de 1849 ne leur permet pas de se substituer au Directeur pour l'organisation des services existants ou à créer.

La Chambre criminelle de la Cour de cassation dans son arrêt du 6 août 1925, déclare que l'Administration de l'Assistance n'est nullement une administration de l'Etat, et qu'elle constitue une administration autonome ; entre les mains de son Directeur sont centralisés tous les pouvoirs et tous les droits des établissements publics d'assistance des autres communes.



Aux termes de l'art. 2 de la loi de 1849, le Directeur est nommé par le Ministre, sur la proposition du Préfet de la Seine, aucune condition n'est exigée par la loi.

Le Directeur peut être révoqué par le Ministre purement et simplement, car il ne possède pas la protection donnée aux autres fonctionnaires de la Ville de Paris, par leur statut réglementaire ; et à défaut de texte formel, l'on doit appliquer la règle générale suivant laquelle un fonctionnaire, lorsqu'il n'existe pas de dispositions contraires, peut être révoqué par l'autorité qui l'a nommé. En l'absence de toute garantie accordée au Directeur, le Ministre peut exercer son droit, sans avoir à en justifier les motifs.

L'on pourrait craindre que cette faculté de révocation pure et simple n'exercât quelque influence sur l'indépendance du Directeur. En fait, il n'en est rien. Les directeurs qui se sont succédé à la tête de l'Assistance Publique se sont toujours donnés entièrement à leurs fonctions administratives et charitables. Se tenant à l'écart de toute action politique, il n'est pas d'exemple qu'ils soient entrés en conflit avec le Gouvernement.

La clarté de la rédaction de l'art. 3 de la loi de 1849 fournit, d'ailleurs, au Directeur un appui utile dans la défense de son indépendance. En effet, cet article, en termes précis et nets, a délimité l'étendue d'exercice de son autorité. Le premier paragraphe pose le principe général : le Directeur exerce son autorité sur les services intérieurs et extérieurs.

Il a donc plein et entier pouvoir sur tous les services, sans que personne puisse s'immiscer dans leur gestion.

La formule « services intérieurs et extérieurs » est aussi

générale que possible. Le législateur a-t-il voulu simplement souligner cette généralité sans attribuer à chacun des deux termes : intérieurs et extérieurs un sens déterminé ? En raison du souci de précision qu'apportaient dans la rédaction de leurs textes les législateurs de l'époque, il est permis de supposer qu'ils avaient dans l'esprit une distinction qui nous échappe aujourd'hui, entre les services intérieurs et extérieurs. Il ne semble pas que la première expression signifie les services de l'Administration centrale et la seconde tous les établissements : ceux-ci, hôpitaux et bureaux de bienfaisance, sont en province soumis « au règlement de service intérieur », les termes ne pourraient avoir un sens différent quand il s'agit de l'administration parisienne. Nous proposons, sans attacher d'autre importance à cette distinction, de comprendre dans les services intérieurs ceux qui sont essentiels à la constitution de l'Assistance Publique, c'est-à-dire les bureaux du chef-lieu, les établissements hospitaliers et les bureaux de bienfaisance ; les services extérieurs seraient ceux qui pourraient être détachés, sans que la mission essentielle de l'Assistance Publique en fût troublée, c'est-à-dire le service départemental des Enfants Assistés (dont les agences de placement sont encore désignées comme service extérieur) et primitivement, le service des aliénés quand il dépendait de l'Assistance Publique.

Les conséquences de la disposition législative attribuant au Directeur l'autorité sur tous les services est que le personnel de tout grade et de toute catégorie est placé sous ses ordres : personnel administratif et technique, personnel médical et pharmaceutique, agents hospitaliers et ouvriers.

Cependant, le mode de nomination varie suivant les catégories.

Le Directeur nomme les surveillants et gens de service, (Décret du 24 avril 1849, art. 6, § 3) ; c'est-à-dire tous les agents du personnel hospitalier et ouvrier.

Mais les employés de tout grade de l'Administration Centrale, de l'Inspection et des Etablissements, les architectes et inspecteurs des travaux (et par suite les ingénieurs), les préposés et médecins du service des Enfants-Assistés sont nommés par le Préfet sur une liste de trois

candidats présentés par le Directeur (même décret, § 2).

En fait, les emplois de début dans chaque catégorie d'employés sont attribués au concours : la liste des admis, présentée par le président du jury du concours, est signée par le Directeur général et, dans ces cas, la nomination est approuvée par le Préfet dans l'ordre de classement des candidats admis.

Pour ces divers emplois, les révocations sont prononcées par l'autorité qui a droit de nomination.

Mais quel que soit le mode de nomination, qu'elle soit le fait du Préfet ou celui du Directeur, c'est ce dernier qui a l'autorité complète, sur tous les agents du personnel. Les droits du Préfet sont épuisés lorsqu'il a signé l'arrêté de nomination, et il ne les retrouve que pour les promotions de classe, ou pour la désignation à un emploi supérieur ; même dans ces cas, le Préfet ne peut agir que sur proposition du Directeur général de l'Assistance Publique.

Enfin, les médecins, chirurgiens et pharmaciens des hôpitaux et hospices sont nommés, aux termes de l'art. 6 de la loi du 10 janvier 1849, au concours. Leur nomination est soumise à l'approbation du ministre. Ils ne peuvent être révoqués que par le ministre sur l'avis du Conseil de surveillance, et sur la proposition du Préfet. Il en est de même des médecins attachés au service des secours à domicile.

Il faut observer que, depuis les textes de 1849, la procédure des révocations, comme celle de toute peine disciplinaire, est réglementée par les différents statuts des personnel administratif, médical et hospitalier : mais l'autorité qui prononce est celle que désignent la loi ou le décret de 1849.

Le second paragraphe de l'art. 3 de la loi du 10 janvier 1849 a pour objet de déterminer les attributions du Directeur en ce qui concerne le régime financier de l'Assistance Publique.

Sans entrer dans le détail des opérations budgétaires, dont nous aurons à nous occuper ultérieurement, il nous suffira d'indiquer ici que le Directeur prépare les budgets, ordonnance toutes les dépenses et présente le compte de son administration.

Une autre mission est confiée au Directeur Général

par l'article 3 (3^e §) celle de représenter en justice l'ensemble des services de l'administration. Toute procédure contre les hôpitaux, hospices et les établissements de secours à domicile est dirigée contre lui ; ni les directeurs d'établissements hospitaliers, ni les secrétaires-trésoriers des bureaux de bienfaisance, n'ont qualité pour recevoir la signification des actes d'huissier, à plus forte raison pour défendre les intérêts des établissements placés sous leurs ordres dans les procès qui pourraient être intentés. De même, le Directeur général a seul qualité pour être demandeur en justice.

En conformité de l'art. 3 (4^e paragraphe) de la loi de 1849, le Directeur Général est tuteur des pupilles de l'Assistance, pour la Seine ; il est assisté d'un conseil de famille depuis la loi du 27 juin 1904, et le receveur de l'Assistance Publique est comptable des deniers pupillaires. Le Directeur ne possède plus, en fait, la tutelle des aliénés, bien qu'en droit l'attribution de cette tutelle n'ait jamais été abrogée, ainsi que nous l'avons dit plus haut.

Le décret du 24 avril 1849, déterminant la composition du Conseil de surveillance, donne au Directeur, par son article 5, le droit d'assister aux séances du Conseil. En fait, il considère sa présence aux séances du Conseil comme une obligation de ses fonctions, rendue nécessaire, soit pour la défense de ses propositions, soit pour les éclaircissements que sollicitent les conseillers, soit pour les conséquences que peuvent entraîner les avis qu'ils émettent.

Du fait de ses importantes fonctions, le Directeur fait partie de nombreux conseils ; il est notamment, membre de droit du Conseil supérieur d'Hygiène (loi du 5 février 1902, art. 5) ; du Comité de protection des enfants du premier âge dans le département de la Seine (loi du 23 décembre 1874, art. 2) ; du Conseil supérieur de l'Assistance Publique (décret du 22 juin 1906).

Pouvoir de décision du Directeur général.

Telles sont d'une manière succincte, les fonctions du Directeur général de l'administration de l'Assistance Publique. Nous allons, maintenant, examiner, en particulier, son pouvoir de décision.

En effet, la responsabilité est sa qualité essentielle et sa raison d'être : il doit posséder une liberté très large. Il tire cette autorité principalement de la loi de 1849.

L'exposé des motifs précise, comme nous l'avons rapporté, qu'en lui « se personnifie l'autorité à la fois *dirigeante* et *exécutive* » de l'ancien Conseil général et de la commission exécutive.

Donc, *il dirige*, c'est-à-dire qu'il commande : il a l'initiative des décisions, les prend lui-même, en observant bien entendu les formes régulières, (avis des conseils, approbation. s'il y a lieu, de l'autorité supérieure), les modifie ou les annule dans les mêmes formes.

Mais, également, il a l'autorité *exécutive*, c'est-à-dire qu'il surveille et assure l'exécution des dispositions légales et réglementaires imposées à l'administration de l'Assistance Publique. On pourrait même dire, que, disposant de ces deux pouvoirs, décision et exécution, il ne peut, quand il a décidé suivant les formes régulières, se soustraire à l'exécution de ses propres décisions. Bien que réunies en sa personne, les deux actions sont distinctes, il est en quelque sorte subordonné à lui même pour les exécutions, comme l'ancienne commission exécutive était subordonnée au Conseil général pour l'exécution des délibérations de ce dernier.

Il est donc tenu par ses propres décisions et il ne pourrait, malgré l'étendue de son pouvoir de décision, ne pas appliquer, dans un cas particulier, une prescription d'ordre réglementaire, même émanant de sa propre autorité.

Cette conception d'un directeur unique, comportant à la fois la délibération et l'exécution, présente, notons le une fois encore, une originalité très particulière dans l'organisation administrative de notre pays.

En application de ces principes, il a le commandement de tout le personnel, dont il inspire, contrôle et annule les actes sous sa seule responsabilité. Ce n'est que par une sorte de délégation permanente du Directeur général que tous les fonctionnaires de l'administration, par exemple le directeur d'un hôpital éloigné, agissent dans toutes les affaires dont il ne se réserve, ou ne peut se réserver, l'examen personnel.

Le pouvoir de direction s'exerce, bien entendu, à l'égard du personnel médical qui, malgré une certaine indépendance que lui confèrent et le mode de nomination et la haute valeur technique de ses membres, est subordonné au Directeur général pour l'organisation du service, l'exécution par les médecins de leurs obligations réglementaires, les conditions d'installation matérielle des divers services médicaux.

Le Directeur a donc une autorité presque absolue sur l'ensemble de l'administration ; car les autorités supérieures ont principalement une mission de contrôle et de surveillance. Les décisions sont prises par le Directeur.

On admet, ainsi que nous l'avons déjà vu, que le Directeur de l'Assistance Publique, réserve faite des fonctions de surveillance et de conseil dévolues au Conseil de surveillance, a les mêmes attributions et est soumis aux mêmes règles de tutelle que les commissions administratives de la loi du 7 août 1851, dans toutes les dispositions qui ne sont pas inconciliables avec la loi de 1849. Les délibérations des commissions administratives sont remplacées à Paris par des décisions du Directeur général de l'Assistance Publique, prises habituellement sous forme d'arrêtés. Par application des règles, dont le principe se trouve établi aux art. 8, 9 et 10 de la loi de 1851, les décisions du Directeur de l'Assistance Publique sont, les unes réglementaires, c'est-à-dire exécutoires par elles-mêmes, après un délai d'annulation par le Préfet de trente jours (en pratique le Préfet appose son visa, ce qui implique renonciation à la faculté d'annulation), les autres soumises à l'approbation de l'autorité supérieure, ordinairement le Préfet après avis, généralement, du conseil municipal.

En ce qui concerne l'admission à l'Assistance obligatoire, le Directeur général possède également des droits particuliers, qui, en fait, équivalent à lui donner un pouvoir de décision propre. Le décret réglementaire du 30 mars 1907, adaptant à la Ville de Paris la loi du 14 juillet 1905, sur les vieillards, infirmes et incurables, donne mission au Directeur de l'Assistance Publique de prononcer l'admission *provisoire* pour les personnes ayant leur domicile de secours à Paris, avec cette réserve, toute théorique, que l'ad-

mission est définitivement prononcée par le Conseil municipal. Une règle similaire est suivie pour les assistés de la loi du 14 juillet 1913 sur les familles nombreuses (décret du 26 décembre 1913 pour Paris) et pour les indigents admis à l'assistance médicale gratuite (décret du 26 juin 1923 pour la Ville de Paris, par application de la loi du 15 juillet 1893).

Pour les femmes en couches, il n'en est pas de même : le décret du 30 décembre 1913, appliquant à Paris les lois des 17 juin et 30 juillet 1913, attribue le droit au Directeur de l'Assistance Publique, par délégation du Préfet de la Seine, prévue dans le décret même, de prononcer lui-même l'admission *définitive* des bénéficiaires, sauf compte-rendu au Conseil municipal. Cette différence de traitement s'explique facilement par le délai très court existant pour l'introduction de la demande. Mais ainsi, pour ce cas particulier, le Directeur général possède un pouvoir de décision lui permettant de désigner, à titre définitif, les femmes secourues ; l'urgence étant moins grande pour les autres catégories d'assistés obligatoire, il ne peut, dans ces divers cas, qu'admettre à titre provisoire.

La pouvoir de décision du Directeur porte donc sur la gestion des services formant l'administration qu'il a charge de diriger au mieux de l'intérêt des assistés, soit par l'hospitalisation, soit par les secours à domicile, et par voie de conséquence, il peut créer des services nouveaux pour l'amélioration de l'organisation existante, ou pour répondre à des besoins nouveaux, qui n'avaient pas été envisagés.

Mais le Directeur a une autre mission : l'administration de l'Assistance Publique dispose de biens, soit mobiliers, soit immobiliers, dont les revenus alimentent une partie du budget ; les biens, quoiqu'insuffisants au fonctionnement de cette administration, sont cependant nombreux et variés, et le Directeur, à qui ils sont confiés, doit les gérer de la manière la plus productive.

Les actes de pure gestion sont de la compétence du Directeur de l'Assistance Publique, mais sous cette réserve que le Conseil de surveillance doit donner son avis. En effet, le sort des propriétés ne saurait être compromis s'il

agit en « bon père de famille ». Les maisons et bien ruraux sont affermés, soit par adjudication, soit, s'il y a intérêt pour l'administration, à l'amiable. En fait, les baux sont généralement passés en dehors de toute adjudication, de gré à gré, sur avis du Conseil de surveillance. Les baux de neuf ans au plus pour les biens urbains, de dix-huit ans au plus pour les biens ruraux, sont passés par le Directeur général. Les autres baux, d'une plus longue durée, sont également passés par le Directeur, mais sont soumis au Conseil municipal. Par exception, le Directeur décide seul, sans l'avis du Conseil de surveillance, pour les locations sans durée fixée, suivant l'usage des lieux (location verbale).

Au contraire, pour les actes de disposition, il faut, d'une manière générale, l'autorisation du préfet. Que ce soit pour les acquisitions, les aliénations ou les échanges, l'arrêté préfectoral d'autorisation est exigé en vertu du décret du 25 mars 1852 (dit de décentralisation), tableau A, 55°, rendu applicable à Paris et à l'administration de l'Assistance Publique par le décret du 9 janvier 1861 et par l'art. 17 de la loi du 24 juillet 1867. Ces actes de disposition sont d'ailleurs soumis à l'avis du Conseil de surveillance, du Conseil municipal, et l'arrêté préfectoral doit être pris en Conseil de préfecture (art. 45 de la loi du 18 juillet 1837).

Ces règles, dans le détail desquelles nous n'entrerons pas, car elles ne sont pas particulières à l'Assistance Publique de Paris, sont semblables pour les biens de l'administration générale et pour ceux des établissements hospitaliers. Les divers hôpitaux ou hospices sont absolument dénués de toute autonomie, et leur dotation est fondue dans le patrimoine commun.

*
* * *

L'on a pu dire que le Directeur de l'Assistance Publique possédait une sorte d'indépendance négative ; en dehors des cas où il a un pouvoir de décision propre, après avis du Conseil de surveillance, il est des actes qu'il ne peut accomplir sans autorisation, mais il a l'assurance qu'aucune autorité ne pourra se substituer à lui, pour prendre la décision à sa place, car, ainsi que le dit l'arrêté du Conseil

d'Etat, du 27 décembre 1912 : « le Ministre de l'Intérieur, ni le Préfet de la Seine, ne peuvent, sans excès de pouvoirs se substituer au Directeur de l'Assistance Publique à Paris, soit pour l'organisation de services existants, soit pour la création de services nouveaux. »

L'institution d'un directeur responsable a été parfois critiquée. Certains préféreraient une administration collective. Mais il semble qu'il faudrait alors que les administrateurs ne fussent pas rétribués, système admissible pour de petits établissements, mais ne pouvant se concevoir pour une aussi grande administration, dont la gestion absorberait toute l'activité des dirigeants. Maxime du Camp, dans son livre sur l'Assistance, déplore que la République ait établi une sorte de royauté, là où l'arrêté des Consuls avait créé, où la Royauté avait laissé subsister un système démocratique. Dans cet ordre d'idées, un des premiers actes du gouvernement de la Défense Nationale fut de supprimer la direction de l'Assistance Publique, le 29 septembre 1870 ; il confia le service des secours à domicile à l'autorité municipale, les services hospitaliers à un Conseil d'administration. Ces changements parurent rapidement plus nuisibles qu'utiles, puisque, dès le 15 juin 1871, le chef du pouvoir exécutif rétablit le système consacré par la loi de 1849.

C'est que l'on avait omis de se reporter aux résultats de la gestion du Conseil général des hospices de l'an IX à 1848, résultats qui avaient amené le gouvernement de 1848, quelques jours à peine après avoir pris le pouvoir, à substituer un Directeur provisoire au Conseil. La discussion de la loi de 1849 avait pourtant mis en lumière les défauts de cette administration collective irresponsable ; et, depuis 1871, si, à plusieurs reprises, il a été proposé la suppression de l'administration organisée par la loi du 10 janvier 1849, ces projets n'ont pas abouti, faute de trouver un système administratif préférable à celui qui existe actuellement.

II. LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

A côté du Directeur général de l'administration de l'Assistance Publique, la loi du 10 janvier 1849 a placé un Conseil de surveillance. Nous avons vu quelle était la portée de la décision qui créait un Conseil de surveillance et non un Conseil d'administration. L'Assemblée Constituante ne voulut pas d'un conseil sans pouvoir propre, en concurrence avec celui du Directeur.

Le décret réglementaire du 4 avril 1849, pris en conformité de l'art. 8 de la loi de 1849, détermina la composition du Conseil de surveillance et son fonctionnement ; un autre décret du 28 mars 1896 élargit le Conseil, et porta le nombre de ses membres de vingt à trente-quatre.

Le Conseil de surveillance a simplement un rôle consultatif et est chargé seulement d'émettre des avis (art. 5 de la loi du 10 janvier 1849), d'une manière générale, sur tous les actes importants du Directeur, et, en particulier, sur les matières énumérées dans cet art. 5, pour lesquelles l'avis est obligatoire. Mais c'est un avis, une opinion qui est demandée au Conseil, et même quand le directeur est tenu par la loi de réclamer cet avis, il n'est nullement obligé de prendre une décision conforme à la délibération.

Composé de membres choisis dans les grands corps de l'Etat, ou parmi les personnes que désigne leur compétence particulière, le Conseil de surveillance jouit d'une grande autorité morale. Au cours des discussions que soulève l'examen des questions sur lesquelles il est appelé à donner son avis et qui sont étudiées dans le détail par un rapporteur pris parmi ses membres, il peut faire valoir ses suggestions, présenter ses observations, fixer mêmes certaines directives. On conçoit aisément que le Directeur qui, en vertu de la loi de 1849, a le droit d'assister aux séances du Conseil, qui, en fait, participe à ses travaux et prend part aux discussions, ne puisse se soustraire entièrement à l'influence de cette assemblée d'élite et opposer l'autorité que lui donne la loi à celle que confèrent au Conseil de surveillance la dignité et la compétence de ses membres. En réalité,

l'entente s'établit toujours, au cours de discussions d'une correction parfaite, et il n'est pas d'exemple qu'un conflit sérieux se soit élevé entre le Directeur et son Conseil.

Bien au contraire, le Directeur puise, dans la conformité de ses décisions avec les avis émis par le Conseil de surveillance, un pouvoir particulier ; il n'est guère contestable que les actes de son administration qu'il doit soumettre à l'approbation du Préfet ou aux délibérations du Conseil municipal seraient bien plus contestés ou discutés s'ils n'étaient présentés avec la garantie de l'avis préalable et favorable du Conseil de surveillance. On peut donc, sans paradoxe, dire que cette assemblée, placée auprès du Directeur pour exercer une « surveillance » sur sa gestion, contribue à donner à celui-ci un accroissement d'indépendance vis à vis de l'autorité supérieure. L'intention du Ministre Dufaure a donc été pleinement réalisée, en droit et en fait.

Les membres du Conseil ne sont, ni des fonctionnaires publics, ni des agents chargés d'un service ou mandat public, ni des officiers publics. Divers arrêtés ou jugements en ont ainsi décidé pour les membres des Commissions administratives ; cette solution doit être admise pour le Conseil de surveillance de l'Assistance Publique de Paris.

*
* *

Il est un cas où l'on pourrait penser que le Conseil de surveillance a un pouvoir de décision plus étendu, c'est lorsqu'il agit en vertu de l'art. 5-11° de la loi de 1849. Il est, en effet, le conseil de discipline des médecins, chirurgiens et pharmaciens. Le règlement sur le Service de Santé étend d'ailleurs ce pouvoir disciplinaire du conseil aux internes et externes en médecine et en pharmacie. Mais, même en ce cas, la décision est laissée au Directeur général, comme d'ailleurs pour les autres conseils de discipline, qui doivent se borner à proposer la punition qu'il leur paraît juste d'infliger.

En dehors de ce cas, le Conseil donne son avis sur les objets énumérés en l'art. 5 de la loi de 1849 qui portent, en grande partie, sur la gestion économique et financière de

l'Assistance Publique : budgets et comptes financiers, modification, conservation, amélioration et revenus des propriétés, travaux et adjudications, dons, legs, actions judiciaires, règlements du service intérieur et du service de santé.

Enfin, en plus de tous les cas prévus, il est loisible à l'autorité supérieure et au Directeur de lui faire toutes communications jugées utiles.

Le rôle des membres du Conseil de surveillance ne se borne pas à assister aux réunions ; chaque membre pris individuellement, a également dans ses attributions la visite et la surveillance de plusieurs établissements hospitaliers ou de secours à domicile, il peut se rendre sur place, et étudier, d'une manière générale, tout ce qui intéresse la bonne administration de chaque service. Les conseillers de surveillance ont alors une compétence totale et devraient faire un rapport spécial, s'ils constataient des abus graves.

III. LE COMITÉ CONSULTATIF DE CONTENTIEUX

Il existe, également, auprès de l'Assistance Publique de Paris, un comité consultatif de contentieux.

Cet organisme n'est pas spécial à l'administration parisienne ; les arrêtés consulaires des 7 messidor et 9 fructidor an IX, ont décidé que les Commissions administratives ne pourraient plaider sans l'avis d'un comité consultatif créé dans chaque « arrondissement communal » et composé de trois membres choisis par le sous-préfet parmi les jurisconsultes les plus éclairés. Ce comité consultatif doit également donner son avis pour les transactions (loi du 21 frimaire an XII, visant les communes, mais appliquée aux établissements de bienfaisance par une circulaire du ministre de l'Intérieur du 5 mai 1852, prise en application de la loi du 25 mars 1852, sur la décentralisation administrative). Le décret du 11 thermidor an XII, impose aussi l'avis du Comité consultatif pour les mainlevées d'opposition et d'hypothèques prises sur les biens d'un débiteur en garantie d'une créance de l'Administration.

Actuellement, la loi du 8 janvier 1905 a supprimé, d'une manière générale, la nécessité de l'autorisation de plaider. L'action en justice peut donc être intentée sans avis du Comité consultatif. Toutefois, le Conseil Municipal est appelé à donner son avis, et s'il y a désaccord entre lui et la Commission administrative, l'autorisation de plaider doit être demandée au Conseil de préfecture. En résumé, l'avis du Comité consultatif, à Paris, comme dans toute autre commune, n'est pas indispensable, il est simplement facultatif. Mais il est évident que le Directeur de l'Assistance Publique, avant d'intenter une action judiciaire, peut avoir intérêt à s'éclairer de l'avis des douze jurisconsultes expérimentés qui composent le Comité consultatif.

La question s'est posée de savoir, si, pour les transactions, mainlevées d'opposition, et d'hypothèques, l'avis du Comité consultatif restait obligatoire. En ce qui concerne les mainlevées, le décret de thermidor an XII, n'a pas été abrogé, l'obligation subsiste donc pour tous les établissements, y compris l'Assistance Publique de Paris.

Quant aux transactions, l'arrêté consulaire du 21 frimaire an XII, a été formellement abrogé par la loi du 5 avril 1884 (article 168). Mais la loi de 1884, n'étant pas applicable à la Ville de Paris, le texte de l'an XII, confirmé par le décret du 25 mars 1852, conserve sa validité : l'Assistance Publique, à la différence des établissements de province, reste donc assujettie à l'obligation de demander l'avis du Comité consultatif.

CHAPITRE II

ETUDE DES ORGANES ETRANGERS A L'ASSISTANCE PUBLIQUE, MAIS AYANT UNE MISSION DE SURVEILLANCE ET DE TUTELLE ADMINISTRATIVES

Nous venons d'examiner la constitution et les pouvoirs des organes propres à l'Administration de l'Assistance Publique, c'est-à-dire ceux qui ont été créés spécialement pour son fonctionnement et dont l'action s'exerce uniquement dans le cadre de cette administration.

Mais l'Assistance Publique, établissement public, à caractère communal, est soumise à la surveillance ou au contrôle de différentes personnes ou de conseils ayant une existence propre en dehors de leur mission d'assistance et pourvus d'une certaine autorité en conformité de l'idée de tutelle administrative.

I. LE MINISTRE

Depuis sa création en 1849, l'Administration de l'Assistance Publique à Paris a dépendu, successivement, de plusieurs ministères. Ce fut d'abord, pendant très longtemps, le Ministère de l'Intérieur (c'est à lui en effet que sont attribuées toutes les affaires qui ne sont pas du ressort des autres ministères, lesquels sont spécialisés); puis au

fur et à mesure de la création de nouveaux ministères, de plus en plus spéciaux, au ministère de l'Hygiène, puis à celui du Travail, et enfin, tout récemment, au Ministère de la Santé Publique.

Le Ministre exerce, au nom de l'Etat, une mission générale de haute surveillance et de contrôle sur tous les établissements publics d'assistance. L'Assistance Publique de Paris ne fait pas exception à cette règle et l'art. 1^{er} de la loi du 10 janvier 1849 place cette administration « sous l'autorité du Ministre de l'Intérieur ». En fait, cette surveillance administrative s'exerce principalement par l'intermédiaire du Préfet de la Seine. C'est, d'ailleurs, le but poursuivi par Dufaure, Ministre de l'Intérieur en 1848, qui plaçait cette administration, « sous l'autorité médiate du Ministre, immédiate du Préfet ».

Il n'est pas aisé de déterminer exactement quels peuvent être les pouvoirs propres du Ministre vis-à-vis de l'Assistance Publique. Il n'est pas douteux que ces pouvoirs ont été considérablement amoindris par les décrets du 25 mars 1852 et 13 avril 1861, décrets de déconcentration administrative qui permettent aux Préfets de statuer sur un grand nombre d'affaires départementales, communales et d'assistance publique, exigeant antérieurement la décision du ministre.

Mais ces décrets n'ont pu évidemment avoir aucune influence sur les pouvoirs attribués au ministre par des dispositions légales.

C'est ainsi que le Ministre nomme le Directeur général de l'Assistance publique ; les médecins, chirurgiens et pharmaciens des hôpitaux et hospices sont également nommés par lui, mais après concours (art. 6 de la loi du 10 janvier 1849) ; il en est de même des médecins et chirurgiens du service des secours à domicile (art. 7 de la même loi).

Enfin, c'est sur la proposition du Ministre que le Président de la République nomme les membres du Conseil de surveillance, d'après une liste de trois noms, sauf le Préfet de la Seine, et le Préfet de police qui sont membres de droit.

D'autre part, le Ministre de la Santé publique contre-signé tous les actes du Président de la République relatifs à l'administration de l'Assistance Publique, et notamment

le décret réglant le budget annuel et approuvant les chiffres proposés.

Le Ministre a donc un pouvoir assez restreint sur l'administration de l'Assistance Publique, et son pouvoir de surveillance est, en grande partie, exercé par le Préfet de la Seine, autorité plus proche.

En tous cas, il est certain que le pouvoir de contrôle, du Ministre ne saurait, en aucune manière, lui permettre de se substituer au Directeur général de l'Assistance Publique et d'accomplir un acte relevant de l'autorité de ce dernier. Si cette précision n'est inscrite formellement dans aucun texte, elle semble découler logiquement de la notion de *responsabilité* du Directeur de l'Assistance Publique. Puisque, dès lors qu'il a rempli les formalités exigées par la loi fondamentale de 1849 ou par les obligations naissant de la tutelle administrative, il est responsable des actes accomplis dans son administration, c'est qu'il est seul maître de la décision; celle du ministre ne peut donc être substituée à la sienne, pas plus que la responsabilité du Directeur ne peut être transportée au Ministre.

La question, si elle a été résolue juridiquement en ce qui concerne les rapports d'autorité existant entre le Directeur et le Préfet, ne l'a pas été entre le Directeur et le Ministre. Mais deux circonstances importantes, qui se sont produites en 1899 et tout récemment, marquent cependant l'évolution de fait qui s'est réalisée entre ces deux époques, à la faveur certainement des décisions du Conseil d'Etat de 1912 et de la Cour de Cassation de 1925, qui ont fortement établi l'autonomie de l'Assistance Publique et l'indépendance d'action de son directeur.

Dans les deux cas, il s'est agi d'irrégularités commises dans le concours de l'internat des hôpitaux.

Le concours annuel de 1889 ouvert entre les externes pour la nomination des internes, avait commencé le 16 octobre; la lecture des copies avait lieu à l'hôpital Beaujon. Dans la nuit du 28 au 29 novembre, de l'acide azotique fut versé dans deux boîtes renfermant des copies non encore lues, et les rendit, soit totalement, soit en partie illisibles.

Le concours fut interrompu et le Conseil de surveillance

fut réuni le 7 décembre en vue d'aviser aux mesures à prendre pour respecter, autant que faire se pouvait, les intérêts des candidats.

M. Naplas, directeur de l'Assistance Publique présenta un mémoire exposant que 234 copies, soit d'anatomie, soit de pathologie, avaient été détruites. Il rappela l'art. 216 du règlement du Service de Santé : « La nomination aux « places d'internes vacantes et les prix à décerner aux élèves « externes font l'objet d'un seul et même concours. Par « suite, le prix, l'accessit et les deux mentions à attribuer « à la suite du concours des prix de l'externat sont décernés « aux quatre premiers élèves dans l'ordre de leur classement « au concours de l'internat » et l'art. 233 du même règlement, paragraphe 1 : « Dans les différents concours, le sujet « de la composition est le même pour tous les candidats ».

Le mémoire proposait trois solutions pouvant être admises, entre lesquelles le Conseil de surveillance choisirait celui qu'à son avis, il était préférable d'adopter.

Le premier moyen était l'annulation pure et simple, avec cette réserve que ne pourraient concourir à nouveau que les 333 candidats ayant remis leurs copies, sur les 580 inscrits. Le système avait l'avantage de respecter le principe de l'épreuve commune. Il avait évidemment l'inconvénient d'obliger les candidats déjà notés à recommencer les épreuves ; quant à ceux qui n'avaient point traité les questions, ils ne pouvaient faire d'objection, ayant, d'eux-mêmes, renoncé au concours.

Le second système consistait à continuer le concours en se bornant à ne faire recommencer que les copies détruites, sur un sujet de difficulté équivalente. Mais les candidats, dont les compositions étaient déjà lues et mal notées, pouvaient prétendre qu'ils auraient mieux concouru la seconde fois. De plus, le concours unique dans son résultat n'était pas jugé sur des épreuves communes, contrairement au règlement.

Enfin le troisième moyen aurait été de faire un second concours parallèle, portant sur les deux épreuves pour les candidats ayant au moins une de leurs copies détruites. Comme dans le système précédent, les places n'auraient pas été attribuées sur épreuves communes ; les candidats

ayant seulement lu une de leurs copies verraient la note déjà attribuée disparaître. Enfin, il n'y avait pas possibilité d'attribuer les prix de l'externat.

Le Conseiller Félix Voisin, chargé de présenter le rapport du Conseil de surveillance, montra que, quelle que fût la solution adoptée, des candidats seraient toujours lésés et pourraient faire un recours devant le Conseil d'Etat, d'où possibilité d'annulation.

Ecartant d'ailleurs, le second et le troisième systèmes, comme constituant des violations du règlement du concours, le rapporteur manifestait sa préférence pour l'annulation pure et simple avec faculté pour tous les candidats inscrits de se représenter. Toutefois avant d'adopter définitivement une solution, il proposait de provoquer un avis du Conseil d'Etat, procédure parfaitement régulière, qui, sans lier juridiquement le conseil, devait réduire au minimum les chances de recevabilité d'un pourvoi ultérieur.

Le Conseil de surveillance adopta la thèse de son rapporteur et émit l'avis suivant :

« Le Conseil :

« Vu le mémoire par lequel M. le Directeur de l'Administration lui rend compte des faits coupables qui se sont passés à l'Hôpital Beaujon, dans la nuit du 28 au 29 novembre dernier, et qui ont amené l'interruption du concours de l'internat, et lui soumet divers moyens comme pouvant être employés pour continuer ce concours.

« Vu la proposition de sa commission,

« Emet l'avis,

« 1^o De demander à l'administration de faire diligence auprès de M. le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur, pour le prier de provoquer du Conseil d'Etat un avis sur la solution à intervenir.

« 2^o De transmettre, à cet effet, à M. le Président du Conseil, ministre de l'intérieur, pour être jointe à la demande d'avis à adresser au Conseil d'Etat, les différentes solutions proposées par M. le Directeur, avec l'indication de la préférence du Conseil de surveillance pour telle ou telle des solutions proposées ».

« 3^o De faire connaître, en outre, à l'autorité supérieure, que le Conseil manifeste sa préférence pour la solution tendant à annuler les opérations du concours et à les recommencer dans les conditions où il se présentait à la date du 30 septembre, époque de la clôture du registre d'inscription des candidats ».

Le dossier de l'affaire fut donc transmis au Ministre de l'Intérieur, afin qu'il saisisse le Conseil d'Etat.

Or le Ministre de l'Intérieur, Waldeck-Rousseau, prit simplement un arrêté ouvrant un second concours restreint. Cet arrêté est critiquable sur de nombreux points : aussi devons-nous le citer en entier :

« Le Président du Conseil des ministres, ministre de l'Intérieur et des cultes ».

« Sur le rapport du Préfet de la Seine, en date du 16 décembre 1899.

« Vu la délibération du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, en date du 7 décembre 1899.

« Vu la loi du 10 janvier 1849, sur l'organisation de l'assistance publique à Paris.

« Vu le règlement général sur le service de Santé dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, en date du 26 août 1839.

« Vu les arrêtés... relatifs à l'admission des élèves dans les hôpitaux de Paris, aux jurys et aux concours.

« Considérant que le 16 octobre 1899, un concours annuel pour l'internat a été ouvert entre les élèves externes des hôpitaux de Paris... que 333 candidats ont remis des compositions écrites et 241 ont lu leurs compositions, qu'enfin 78 candidats ont eu leurs compositions détruites, en tout ou en partie, à la suite d'un acte de malveillance dont les auteurs sont demeurés jusqu'ici inconnus

« Considérant qu'il est de principe général et qu'il résulte des règlements ci-dessus visés, applicables au concours de l'internat, que les places mises au concours doivent être attribuées aux candidats ayant obtenu le plus grand nombre de points pour l'ensemble de leurs compositions, que l'accomplissement des œuvres prescrites confère un droit qui est et reste indépendant des circonstances, par lesquelles certains des concurrents peuvent être mis dans l'impossibilité d'achever ; que ces circonstances, en dehors de leur renonciation volontaire, peuvent tenir soit à des cas de force majeure, accident ou maladie, soit à un fait prévu par les règlements, soit même au fait d'un tiers, que dans ce dernier cas, les concurrents, victimes du fait délictueux ou quasi délictueux, ont seulement un recours contre son auteur, mais qu'il est inadmissible que l'œuvre et le travail de ceux qui ont rempli toutes les conditions du programme soient anéantis, à raison d'un événement dont ils ne sauraient être rendus responsables.

« Considérant que l'acte à la suite duquel les compositions de 78 candidats ont été détruites rentre dans la catégorie des faits ci-dessus prévus,

« Considérant, d'autre part, que s'il est allégué que certains candidats auraient pu, faute de contrôle suffisant, remettre des

copies faites par des tiers, la fraude dont s'agit n'est pas établie, qu'au surplus alors même qu'elle serait démontrée, elle n'aurait d'autre effet que d'amener la disqualification des candidats qui y auraient eu recours et ne saurait entraîner l'annulation de l'ensemble des opérations du concours.

« Considérant, que de ce qui précède, il résulte que les faits commis à l'Hôpital Beaujon, dans la nuit du 28 au 29 novembre ne sauraient infirmer le concours ouvert le 16 octobre, sans préjudicier aux droits acquis par les candidats dont les copies ont été épargnées, et qu'en droit strict les victimes de cette manœuvre n'auraient qu'un recours à fin de dommages-intérêts contre ses auteurs.

« Considérant qu'aux termes des règlements en vigueur... trente-six places d'internes devaient être attribuées aux élèves classés dans le meilleur rang par suite du concours qu'ils auront subi.

« Considérant, en ce qui concerne les candidats victimes des faits ci-dessus rappelés et auquel il ne resterait que le recours de droit commun contre les auteurs du dommages par eux subi, que, si l'administration n'a encouru aucune responsabilité, elle doit, dans une préoccupation d'équité, et dans l'intérêt de leur avenir, s'efforcer d'atténuer les conséquences du préjudice auquel ils sont exposés et qu'il lui est possible de le faire dans une certaine mesure, tout en restant dans les limites de l'art. 9 sus-visé, en les appelant à un concours restreint comportant dix nouvelles places d'internes, ce qui revient à leur attribuer un nombre de place proportionnel, égal à celui réservé aux élèves qui auront participé au premier concours.

« Considérant que les règlements généraux actuellement en vigueur ne sauraient être applicables, dans toutes leurs dispositions à ce concours spécial, rendu nécessaire par des circonstances exceptionnelles et qu'il y a lieu d'édicter par suite un règlement spécial à ce concours.

« Arrête :

Art. 1^{er}. — Il est ouvert un concours spécial entre les candidats ayant déjà pris part au concours de l'internat du 16 octobre 1889, dont les copies ont été détruites, en tout ou en partie, à la suite de l'acte commis à l'Hôpital Beaujon dans la nuit du 28 au 29 novembre.

Art. 2. — Le jury du concours ouvert le 16 octobre sera chargé de présider à ce concours spécial.

« **Art. 3.** — Les dispositions réglementaires qui régissent les concours de l'internat, en ce qui concerne les épreuves du concours, la publicité, le mode de procéder du jury, la surveillance des candidats, le vote des points, le classement des candidats et la proclamation des résultats, sont applicables audit concours ».

« *Art. 4.* — Les élèves internes nommés à la suite de ce concours choisiront, dans l'ordre de leur nomination, les établissements auxquels ils doivent être attachés, après l'attribution faite aux élèves internes reçus à la suite du concours ouvert le 16 octobre 1899 des places mises à leur disposition.

« *Art. 5.* — Les dispositions de l'art. 216 du règlement général, ne sont pas applicables à ce concours spécial.

« *Art. 6.* — Le Préfet de la Seine, et le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

« Fait à Paris, le 29 décembre 1899.

Signé : Waldeck-Rousseau.

La régularité de cet arrêté dans le fond et dans la forme ne peut être admise.

Tout d'abord, le principe fondamental de l'autonomie de l'Assistance Publique n'est pas respecté : bien que l'arrêté se réfère à la loi de 1849, il ne peut puiser, dans cette seule référence, aucun élément de validité. La loi de 1849, place, il est vrai l'Assistance Publique « sous l'autorité » du Ministre. Mais elle donne à celui-ci une mission de surveillance, de contrôle, d'ailleurs fort limitée. Le Ministre ne peut se substituer au Directeur qui a la direction, c'est-à-dire l'action et la responsabilité ; il ne peut prendre de décisions à sa place ou à l'encontre de celles que ce directeur aurait prises. C'est un principe de notre droit public, que l'autorité supérieure ne peut substituer son pouvoir de décision à celui des autorités contrôlées. La tutelle administrative s'exerce, soit par des annulations et des suspensions, soit par des homologations ou des autorisations : ce n'est que dans des cas exceptionnels, et d'ailleurs prévus par la loi, que la substitution de l'autorité supérieure à l'autorité inférieure est permise, par exemple en matière de police, le Préfet pouvant accomplir des actes que le maire refuse ou néglige d'accomplir.

Le Ministre n'avait donc pas l'aptitude légale à se prononcer, sous forme d'arrêté décisive, pour une solution que le Directeur de l'Assistance Publique avait seul qualité pour adopter. Il y avait là un véritable cas d'*incompétence*, constituant de sa part une usurpation de pouvoir, susceptible, par conséquent, de justifier le recours pour excès de

pouvoir, qu'aurait pu invoquer toute partie intéressée, l'Administration ou un candidat du concours, ou que le Conseil d'Etat aurait pu proposer d'office, la compétence étant un principe d'ordre public.

La décision ministérielle était d'autant plus irrégulière que l'affaire n'avait été soumise au Président du Conseil que pour transmission du dossier au Conseil d'Etat, dont, avec un grand souci de régularité, on sollicitait l'avis : ni le Directeur de l'Assistance Publique, ni *a fortiori* le Conseil de surveillance n'avaient qualité pour saisir directement la Haute Assemblée ; pour atteindre celle-ci, le dossier avait gravi les échelons hiérarchiques successifs, préfet et ministre. Il était vraiment étrange que le ministre interrompît de sa propre autorité ce processus et prît une décision, qui ne lui était pas demandée ; il commettait ainsi une double illégalité, celle de *décider* à la place du Directeur de l'Assistance Publique, et celle d'*opter* entre les solutions proposées, à la place du Conseil d'Etat, qui seul avait été requis et seul avait qualité pour donner un avis.

Une troisième illégalité s'ajoute d'ailleurs aux deux autres : le ministre estime qu'un règlement spécial, pour le concours restreint qu'il crée, doit être édicté, et de lui-même, il l'institue. Cependant, les règlements intérieurs et du Service de Santé doivent être pris par le Directeur de l'Assistance Publique, après avis du Conseil de surveillance et approbation du Préfet (lois de 1849 et de 1851). L'arrêté ministériel franchit délibérément ces trois échelons fixés par le législateur, il annule des dispositions du règlement prises dans les formes régulières et il décrète le règlement nouveau, privé de toutes les garanties que la loi avait voulu imposer.

Enfin, l'application de l'art. 216 du règlement du Service de Santé est écarté purement et simplement et il n'est point décidé de quelle manière seront attribués les prix de l'externat ; il est vraisemblable que seuls restent en présence les élèves n'ayant pas eu leur copie détruite ; mais alors les autres sont lésés, sans qu'une faute soit relevée contre eux.

Voilà pour la question de forme, ou plus exactement de légalité, de l'arrêté du Ministre de l'Intérieur. On ne peut

s'empêcher de remarquer que les arguments de fond ne sont pas moins critiquables.

S'il est « inadmissible » comme dit le Ministre, que l'œuvre et le travail de ceux qui ont rempli toutes les conditions du concours soient anéantis à raison d'un événement dont ils ne sauraient être responsables », ce motif vaut pour les candidats dont les copies ont été détruites, comme pour ceux qui ont eu la chance d'être lus avant la destruction. Aucune faute, aucune *responsabilité* ne sont établies contre les uns ou contre les autres. Pourquoi, se pliant au hasard de l'ordre de lecture, leur faire un sort différent ?

Il n'est pas moins surprenant de voir le ministre invoquer « les droits acquis par les candidats dont les copies ont été épargnées ». Ces droits n'existent pas, tant que les résultats du concours ne sont pas proclamés. Chaque candidat n'a jusque-là qu'un droit éventuel, *relatif*, dépendant de l'ensemble des droits de tous les concurrents.

N'y a-t-il pas encore de quoi heurter, non seulement le sens juridique, mais le bon sens, que d'assimiler au cas de force majeure, accident ou maladie dont peut être victime tel ou tel candidat, l'acte délictueux qui a incontestablement pour but de fausser volontairement les résultats de l'ensemble du concours ?

Peu de décisions administratives comportent une aussi complète méconnaissance du droit écrit et de la simple équité.

Récemment, un autre concours de l'Internat en Médecine a soulevé de semblables difficultés. Le concours ouvert le 11 octobre 1932 avait été vicié par des fraudes, un certain nombre de candidats ayant marqué des signes convenus leurs copies, afin qu'elles puissent être reconnues. Le principe de l'anonymat est très strict. Quel que fût le but recherché par les auteurs, reconnaissance ou amélioration de leurs notes, ce principe était vicié. Des plaintes se produisirent ; une enquête administrative fut ouverte ; le bien-fondé des réclamations fut établi.

Du haut de la tribune du Conseil municipal, un conseiller demanda au Directeur de l'Assistance Publique ce qu'il avait l'intention de faire. Celui-ci répondit que, l'enquête étant en cours, il n'avait pas encore pris de décision, mais

il prévoyait qu'il serait probablement obligé d'annuler le concours.

Le Ministre de la Santé Publique, s'appuyant, selon toute vraisemblance, sur l'arrêté du 29 décembre 1899, se saisit alors de lui-même de la question. Il déclara qu'il n'annulerait pas le concours, mais chercherait une autre solution. Quelques jours après, il indiquait qu'il « était dans les intentions des autorités responsables » de n'annuler que les copies suspectes et de faire relire et noter à nouveau les autres ». Devait-on entendre par « autorités responsables » le Directeur de l'Assistance Publique, qui, cependant, semblait avoir un avis différent ?

Puis le Ministre fit publier qu'il n'avait encore pris aucune décision ferme. Tout cela semblait bien indiquer qu'il se réservait de donner, lui-même, la solution de cette affaire.

Mais, ayant consulté plusieurs juristes et membres de l'Administration municipale, le Ministre déclara enfin qu'administrativement, l'Assistance Publique était autonome, et que, d'accord avec le Directeur général, il laisserait celui-ci prendre la décision.

C'est ce qui eut lieu effectivement. En vertu de la loi du 10 janvier 1849 et du décret du 24 avril suivant, de la loi du 7 août 1851, et après avis émis par le Conseil de surveillance de l'Assistance Publique dans sa séance du 10 janvier 1933, le Directeur général, par arrêté du même jour, annula les opérations du concours.

A tous points de vue, cet arrêté doit être admis. En la forme, il y a application des textes législatifs invoqués, et c'est bien l'autorité responsable qui a pris la décision.

Au fond, les motifs sont parfaitement justes, et la conclusion s'impose d'elle-même après l'exposé des considérants :

« Il résulte, dit l'arrêté du 10 janvier 1933, de l'enquête à laquelle il a été procédé :

« 1° Que, sur 620 candidats, 282, soit 45 %, ont remis une ou plusieurs copies présentant des particularités insolites (signes graphiques ou anomalies de formules), qu'il y a évidence pour certaines d'entre elles, et présomption pour le surplus, que ces

particularités constituent des marques destinées à éluder la règle de « l'anonymat ».

« 2° Que le texte original de certaines copies, portant des signes distinctifs et émanant de candidats, déclarés admissibles ou non, a été sciemment altéré lors de la lecture au jury ; qu'il y a été apporté des modifications susceptibles d'influer sur les notes attribuées.

« 3° Que, si les imputations dirigées contre le jury lui-même ne se trouvent pas établies, plusieurs des signes caractéristiques relevés sur les copies (citations de noms propres, expressions ou tournures de phrases, frappantes par leur singularité recherchée) s'explique seulement par le dessein de faire identifier des candidats par des examinateurs.

« Considérant qu'ainsi les résultats des épreuves ont été faussés par des fraudes d'ores et déjà avérées, qu'en outre la sincérité du concours tout entier est rendue suspecte par la multiplicité et la diversité des pratiques ci-dessus relevées ; que ces fraudes et ces pratiques justifient – sans préjudice des sanctions individuelles qui pourraient être prises – l'annulation dans leur ensemble des opérations du concours de l'internat en médecine de 1932, effectuées à ce jour ... ».

La valeur juridique de l'argumentation développée est tout à fait remarquable.

Ce qui est en cause, dans l'espèce, ce ne sont pas les candidats, c'est le concours. En présence des irrégularités, dont chaque candidat fautif peut avoir à répondre individuellement et suivant une procédure disciplinaire, quel doit être le sort du concours ? Un concours, comme nous le disions plus haut, c'est un ensemble. L'interdépendance des diverses opérations est absolue ; qu'une de ces opérations soit faussée, et le concours perd sa validité. L'arrêté du Directeur de l'Assistance Publique n'est qu'une application logique et équitable du principe, exprimé par le Conseil d'Etat, de l'*indivisibilité* des opérations d'un concours.

Ce qui, à un autre point de vue, est particulièrement intéressant dans l'arrêté du Directeur Général du 10 janvier 1933, c'est l'affirmation de l'indépendance de l'Assistance Publique. Les fluctuations de l'autorité gouvernementale, Ministre et même Conseil des Ministres, puisque celui-ci en a délibéré, aboutissent à une reconnaissance formelle du pouvoir indépendant du Directeur de l'Assis-

tance Publique, et en sont, en quelque sorte, la consécration. Le Directeur a pu référer de l'affaire au Ministre, sous l'autorité duquel il est placé, mais il a pris la décision seul, sans même requérir le visa du Préfet, et sous sa seule responsabilité.

Les débats, auxquels l'incident des fraudes de l'Internat a donné lieu à la Chambre des Députés, ont apporté à la thèse de l'autonomie une confirmation publique.

Il est intéressant de souligner l'évolution qui s'est produite entre la solution, si contestable, adoptée en 1899, et celle qui a prévalu, sans opposition sérieuse, en 1933.

II. LE PRÉFET DE LA SEINE

Lorsque la loi de 1849 dit, en son article premier, que l'administration générale de l'Assistance Publique est placée sous l'autorité du Préfet de la Seine, lorsque Dufaure, dans son exposé des motifs, déclare mettre cette administration sous l'autorité immédiate du Préfet, il ne faut pas croire que tout le pouvoir de direction appartient à ce fonctionnaire.

L'Assistance Publique est une institution autonome, représentée par un Directeur. Celui-ci est responsable de la gestion de son administration. Le Préfet de la Seine, sauf certaines exceptions résultant des textes formels, n'a qu'un droit de contrôle administratif. Il est tout à fait conforme aux principes généraux de la tutelle administrative, que le Préfet ne puisse se substituer au Directeur pour l'exercice de fonctions dont celui-ci est investi.

L'arrêt du Conseil d'Etat du 27 décembre 1912 spécifie nettement qu'il y aurait excès de pouvoirs si le Préfet de la Seine ou le Ministre prétendaient prendre des décisions à la place du Directeur pour l'organisation de services existants ou la création de nouveaux services ; leurs pouvoirs, dit cet arrêté « sont, en vertu de la loi du 10 janvier 1849 » et du règlement d'administration publique du 24 avril « suivant, rigoureusement limités à la nomination de cer-

« tains fonctionnaires de l'Assistance et au contrôle de cette
« administration autonome ».

M. Arrivière, Commissaire du Gouvernement auprès du Conseil d'Etat, dans une affaire concernant les Sœurs hospitalières de l'Hôtel-Dieu¹, avait, vingt ans auparavant, conclu, d'une manière analogue : « Pour autonome que
« soit l'administration de l'Assistance Publique, elle n'en a
« pas moins une personnalité morale administrative. Il res-
« terait à examiner dans quelle mesure le Préfet de la Seine,
« était le représentant de l'administration de l'Assistance
« Publique... La loi de 1849 a institué un Directeur de
« l'Assistance Publique, assisté d'un Conseil. Ce directeur,
« pour être placé sous l'autorité du Préfet de la Seine, n'en
« représente pas moins l'administration de l'Assistance
« Publique ».

Cependant les préfets ont été toujours plus ou moins tentés de diriger cette administration, appelée d'une manière courante, mais à tort, administration annexe de la Préfecture de la Seine. L'Assistance Publique n'est pas un simple service analogue à la Direction d'un ministère, ou à une direction de la Préfecture de la Seine. Elle n'est point semblable, non plus, au Service d'assistance d'une Préfecture de province. Elle forme un tout autonome. Elle se suffit à elle-même et n'a pas besoin des bureaux de la préfecture pour fonctionner, en dehors naturellement, des cas nécessités par la tutelle.

A une certaine époque, une pratique fâcheuse, incompatible avec la nature juridique de l'Administration, résultant des textes organiques de 1849, et avec les règles de la tutelle établies par la loi du 7 août 1851, avait transformé le rôle du Préfet dans l'approbation des décisions du Directeur, soumises obligatoirement à son visa.

Lorsque le Directeur de l'Assistance Publique avait pris une décision, et la soumettait au Préfet de la Seine, celui-ci substituait à l'arrêté primitif un autre arrêté, autorisant le Directeur général, sur sa proposition, il est vrai, à faire tel ou tel acte et se terminait, comme les arrêtés réglant les autres affaires de l'administration préfectorale,

1. Arrêt du Conseil d'Etat du 12 mai 1893, Lebon chr. 1893, p. 286.

par ces mots : « Le Directeur de l'Assistance Publique est chargé de l'exécution du présent arrêté ». C'était enlever toute compétence et indépendance au Directeur général ; le pouvoir personnel de ce dernier était absorbé dans l'autorité du Préfet, qui substituait à la décision du Directeur sa propre décision. Celui-ci n'était donc plus « responsable ». La pratique, à laquelle on est revenu, de soumettre l'arrêté directorial à la simple approbation du Préfet, laisse subsister au contraire, l'indépendance entière du pouvoir de décision du Directeur général de l'Assistance Publique, et la pleine personnalité de cette administration, sous le contrôle indispensable du pouvoir central.

Lorsque le Préfet de la Seine, se substituait, par un nouvel arrêté, au Directeur, il exerçait une plus grande autorité sur celui-ci qu'un préfet de province sur les commissions administratives des établissements de bienfaisance établis hors Paris, alors que la loi de 1851 est également applicable à la Ville de Paris. En dehors de la Seine, en effet, l'approbation préfectorale des délibérations des commissions administratives est, en fait, donnée par simple apposition, sur le texte même de la délibération, de la formule « Vu et approuvé » suivie de la signature du préfet.

Il est donc indéniable, et c'est ce qu'a compris la préfecture de la Seine, que l'arrêté du Directeur général doit subsister sans modification ; le préfet cependant est maître de la forme de son approbation, il pourrait ainsi la donner par un arrêté. Mais il ne doit pas charger le Directeur de l'Assistance Publique de l'exécuter, formule impliquant que ce dernier n'est pas l'auteur de la décision.

Le Préfet de la Seine a donc un pouvoir de contrôle administratif sur l'Administration de l'Assistance Publique, rôle important ; il prend, dans quelques cas, des décisions intéressant cette administration : c'est lors de la désignation de certains fonctionnaires. Le personnel administratif et le personnel technique de l'Assistance Publique sont nommés par lui, soit pour les emplois de début, soit pour les promotions de grades. Les promotions de classes sont faites également par un arrêté du préfet. Mais il n'a point à s'occuper des affectations, faites par arrêtés du Directeur.

Enfin, le préfet peut jouer un rôle actif par la présidence

du Conseil de surveillance, qu'il possède obligatoirement, en vertu du décret réglementaire du 14 avril 1849 ; en fait, il use peu de son droit, et le Préfet de la Seine, président-né, est généralement remplacé par le vice-président du Conseil de surveillance, élu par ses collègues.

III. LE CONSEIL MUNICIPAL

D'une manière générale, les établissements d'assistance sont des établissements *communaux* ; ceci ne veut pas dire que l'assistance est donnée par la commune, puisqu'ils ont l'individualité et la capacité que leur confère la personnalité civile ; mais leur sphère d'action est la commune, c'est pour la collectivité communale qu'existent le bureau de bienfaisance et l'hôpital. En dehors de ces liens qui les rattachent au groupe municipal, les établissements d'assistance, malgré leur autonomie, ne sont pas entièrement dégagés de l'autorité communale ; le maire et le Conseil municipal sont appelés à participer à la vie administrative de ces établissements. L'intervention de fait du Conseil Municipal est d'autant plus marquée, que bien souvent, et c'est le cas de l'Assistance Publique de Paris, l'établissement d'assistance ne peut subsister qu'avec l'aide financière de la Commune.

Malgré son organisation particulière, l'administration de l'Assistance Publique n'échappe ni à cette intervention de droit du Conseil Municipal fixée par des textes généraux, ni encore moins à cette intervention de fait, justifiée par l'importance de la subvention de la Ville de Paris.

La loi municipale du 5 avril 1884, n'étant pas applicable à la Ville de Paris, ce sont les lois du 18 juillet 1837 (art. 21) et 24 juillet 1867 (art. 12) qui fixent les pouvoirs du Conseil Municipal, en termes à peu près identiques à ceux de la loi de 1884. Il faut y ajouter certaines dispositions de la loi du 7 août 1851, qui, nous le savons, est applicable à Paris.

Dans l'ensemble, le Conseil Municipal agit sous forme d'avis, ce qui suppose essentiellement l'intervention de l'autorité supérieure (généralement le préfet) appelée à

donner son *approbation* aux actes décidés par le Directeur général, mais pour lesquels il n'a pas un pouvoir de décision propre.

Il faut observer que l'autorité municipale a un pouvoir important dans l'organisation des services d'assistance obligatoire aux vieillards, aux femmes en couches, aux familles nombreuses.

L'Assistance Publique, participant à l'exécution de ces services sur le territoire de la Ville de Paris, est également, à ce point de vue, en liaison avec le Conseil Municipal, mais selon des règles un peu particulières. C'est ainsi que le Conseil Municipal de Paris prononce l'admission définitive des bénéficiaires des lois sur l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables, et sur l'assistance aux familles nombreuses, mais après que l'admission provisoire a été prononcée par le directeur, ce qui n'a pas lieu en province (décret du 30 mars 1907 et du 26 décembre 1913). Pour l'assistance aux femmes en couches, la différence d'organisation est encore plus marquée. Le Conseil Municipal n'a même pas à prononcer l'admission, il reçoit simplement communication, tous les trois mois, en comité secret, des noms des bénéficiaires, dont l'admission aux secours a été prononcée par le Directeur de l'Assistance Publique (décret du 30 décembre 1913).

Comme nous l'avons dit, le Conseil Municipal est appelé à donner son avis sur tous les actes nécessitant l'approbation de l'autorité supérieure, c'est-à-dire sur les actes importants de l'Assistance Publique, en particulier sur ceux qui intéressent le patrimoine ou les finances de l'administration.

Suivant le principe général, l'avis a pour objet d'éclairer l'autorité supérieure, il ne la lie pas et il peut être passé outre à un avis négatif ou à une abstention du conseil; l'avis est donc consultatif, mais il doit être demandé. Exceptionnellement, l'avis doit être *conforme* ou *impératif* : dans ce cas, il lie l'autorité, qui ne peut prendre une décision différente.

L'art. 4 de la loi organique du 10 janvier 1849 confie au Conseil Municipal le contrôle du budget et des comptes, en conformité d'ailleurs de la loi municipale de 1837.

L'art. 21 de la loi du 18 juillet 1837 énumère les matières sur lesquelles le Conseil Municipal donne son avis : ce sont les matières intéressant la conservation et l'amélioration des propriétés (acquisitions, aliénations, échanges, etc...) l'acceptation des dons et legs, les placements de fonds et emprunts, les actions judiciaires ou transactions, enfin d'une manière générale sur les budgets et comptes.

La loi du 7 août 1851, qui ne s'applique qu'aux hôpitaux et hospices, déclare (art. 10) que les délibérations des commissions administratives, prévues à l'art. 9, sont soumises au Conseil Municipal.

L'énumération est la même qu'en la loi de 1837, mais il y est ajouté les projets de travaux pour constructions, grosses réparations, et démolitions dont la valeur excède 15.000 frs¹ ainsi que les conditions des cahiers des charges des adjudications de travaux et marchés pour fournitures et entretien dont la durée excède un an.

En vertu de ce même art. 10, l'aliénation des biens immeubles formant la dotation des hôpitaux et hospices ne peut avoir lieu que sur l'avis *conforme* du Conseil Municipal.

L'avis conforme du Conseil Municipal rend définitif l'acceptation ou le refus des dons et legs faits sans charges, conditions, ni affectations immobilières. Si l'avis n'est pas conforme, le Préfet statue (loi du 4 février 1901).

Enfin l'autorisation de plaider est, depuis la loi du 8 janvier 1905, considérée comme suffisante, lorsque le Conseil Municipal est d'accord avec l'Assistance Publique.

Pour le budget, le Conseil Municipal n'a théoriquement qu'à donner un avis. Mais cet avis, intervenant avant les propositions budgétaires qu'aura à faire le Préfet auprès du Chef de l'Etat chargé « d'admettre » les recettes et les dépenses lui donne en fait un droit de contrôle assez précis sur le fonctionnement de l'Assistance publique.

En dehors de ce contrôle général qui peut s'exercer sur chaque nature de dépense ou de recette, mais qui, nous le répétons, n'oblige ni l'administration, ni l'autorité supérieure, le Conseil Municipal a un puissant moyen d'agir

1. Loi du 9 février 1927, modifiant les art. 8 et 9 de la loi du 7 août 1851.

sur l'Assistance Publique : c'est le vote des subventions. En effet, les revenus de l'Administration de l'Assistance Publique, bien que variés et importants, sont très insuffisants pour assurer l'équilibre du budget. C'est que les sommes engagées sont de plus de six cents millions (658.662.517 francs pour 1933, 662.676.731 francs pour 1934). Il y a des subventions générales destinées à faire face aux dépenses ordinaires, c'est-à-dire normales, des services hospitaliers et des bureaux de bienfaisance (342 millions), et des subventions spéciales affectées à un service déterminé et qui ne peuvent être employées à une autre usage : dépenses des écoles d'infirmières, secours aux malades sortant des hôpitaux, consultations spéciales, études médicales (2.656.000 francs). En dehors de ces subventions ordinaires, qui ont un caractère régulier, annuel, il y a également des subventions extraordinaires, notamment pour les grands travaux, gagés habituellement sur les emprunts municipaux.

Il est donc à craindre que le Conseil Municipal de Paris ne tente d'user de l'octroi de ces subventions, qui couvrent près de la moitié des dépenses, pour exercer quelque pression sur l'Administration, non seulement au point de vue financier, mais même sur la direction intérieure. C'est ainsi qu'en 1884 et 1885, le Conseil Municipal entreprit d'obtenir par cette voie la laïcisation des hôpitaux de Paris dont le personnel hospitalier appartenait à des congrégations religieuses, laïcisation à laquelle l'administration n'était pas favorable. La question était très complexe en effet : l'Assistance Publique était liée par des traités avec les ordres desservants, et il fallait pourvoir au remplacement des religieuses par un personnel soignant compétent et suffisamment instruit. L'Administration prévoyait également que le personnel laïc serait d'une dépense plus onéreuse que le personnel congréganiste. Le Conseil Municipal, voulant brusquer les choses, ne vota les subventions que sous la réserve d'une laïcisation au moins partielle. Deux décrets du Président de la République intervinrent pour annuler les délibérations :

Décret du 14 janvier 1884

« Le Président de la République française, sur la proposition du Ministre de l'Intérieur, vu la délibération en date du 29 décembre 1883, par laquelle le Conseil Municipal de Paris, après avoir inscrit au budget de la Ville pour 1884, un crédit de 17.607.000 francs à titre de subvention pour les dépenses ordinaires de l'Assistance Publique, a déclaré que : « cette subvention municipale n'était allouée qu'à la condition expresse que l'Administration donnera, avant le 1^{er} avril, dans deux établissements hospitaliers au moins, un caractère exclusivement laïque à tous les emplois tenus actuellement par des congrégations religieuses et qu'une transformation des services dans ce sens se poursuivra activement dans le courant de l'année 1884 ». Vu la loi du 10 janvier 1849, et notamment les art. 1, 3 et 5 ; vu la loi du 18 juillet 1837, art. 21 et 24, vu la loi du 14 avril 1871, considérant que le Conseil Municipal appelé seulement à émettre son avis sur les comptes et budget de l'Assistance Publique, des vœux sur les questions d'intérêt local, ne peut rien prescrire, en ce qui concerne le régime intérieur des établissements hospitaliers, sans empiéter sur les droits que le directeur de l'Assistance Publique, le Préfet de la Seine, et le Ministre de l'Intérieur tiennent de la loi et sans excéder, par conséquent, les limites de sa propre compétence ; que, ce qu'il ne peut faire par voie de prescription directe, il ne saurait le faire en subordonnant à l'exécution de ses injonctions l'emploi des crédits de subvention, sans lesquels la distribution des secours publics à Paris devrait être suspendue, que dès lors, il y a lieu de supprimer comme illégales, les conditions imposées dans la délibération susvisée :

Décète :

Est annulée la délibération susvisée prise par le Conseil Municipal de Paris, à la date du 29 décembre 1883, en tant qu'elle subordonne l'emploi des crédits inscrits au budget municipal de la Ville de Paris, à titre de subventions à l'Administration générale de l'Assistance Publique, à l'exécution de mesures que le Conseil Municipal était incompétent pour prescrire et que la loi remet à la décision des autorités préposées à l'Administration de l'Assistance Publique.

La délibération du 29 décembre 1883 avait exigé la laïcisation de deux hôpitaux ; puisqu'elle avait été annulée, le Conseil Municipal, ne se tenant pas pour battu, pensa, l'année suivante, tourner la difficulté en réservant une partie de la subvention, qui ne devait être employée que sur délibération spéciale ; mais la discussion précédant le

vote trahissait la pensée de l'assemblée municipale, et le Président de la République, par un nouveau décret, annula cette décision.

Décret du 21 janvier 1885 :

« Le Président de la République, sur le rapport du Ministre de l'Intérieur, vu les lois du 18 juillet 1837, notamment les articles 10, 14 et 33, 24 juillet 1867, 14 avril 1871, article 14, vu la loi du 10 janvier 1849, vu la délibération en date du 30 décembre 1884, par laquelle le Conseil Municipal de Paris, délibérant sur le budget spécial de l'Administration générale de l'Assistance publique, et sur le budget de la Ville de Paris pour l'exercice 1885, a inscrit au chapitre 20 des dépenses de ce dernier budget, la somme de 18.105.000 francs à titre de subvention pour les dépenses annuelles des hospices et hôpitaux et pour les secours à domicile, mais en divisant ce crédit en deux parties, dont la seconde montant à 1.343.120 francs, ne devrait être employée qu'en vertu de délibérations spéciales du Conseil Municipal; attendu qu'il résulte de la discussion qui a précédé le vote, que le Conseil Municipal a entendu se réserver de n'autoriser l'emploi de la seconde partie du crédit voté, que si l'Administration apportait dans l'organisation intérieure des hospices et hôpitaux certaines modifications; considérant qu'aux termes de la loi du 10 janvier 1849, l'Administration générale de l'Assistance Publique de Paris, est confiée, sous l'autorité du Préfet de la Seine et du Ministre de l'Intérieur, et sous la surveillance d'un Conseil à un Directeur responsable; que le Conseil Municipal de Paris, appelé seulement à émettre son avis sur les comptes et budgets de l'Assistance Publique et à formuler les vœux sur les questions d'intérêt local, ne peut rien prescrire en ce qui concerne le régime intérieur des établissements hospitaliers, sans empiéter sur les droits que le Directeur, le Préfet et le Ministre tiennent de la loi, que le Conseil Municipal ne saurait faire indirectement, et en subordonnant à certaines conditions, l'emploi de crédits votés, ce qu'il ne peut faire par voie d'injonctions directes, considérant d'ailleurs, qu'aux termes des lois municipales susvisées, le Préfet de la Seine est seul chargé en qualité de maire de Paris, de l'administration et qu'il mandate seul les dépenses allouées au budget, en se conformant aux lois et règlements sur la comptabilité, qu'il ne saurait, dès lors, appartenir au Conseil Municipal de subordonner l'ordonnancement d'un crédit voté avec destination spéciale, à des délibérations ultérieures,

Décrète :

Est annulée la délibération du 31 décembre 1884 en tant qu'elle a subordonné, dans les conditions indiquées ci-dessus, à

des délibérations ultérieures du Conseil, l'emploi d'une partie du crédit inscrit au chapitre 20 du budget de la Ville de Paris en 1885, à titre de subvention pour les dépenses annuelles des hôpitaux et hospices et des secours à domicile ».

Ces deux décrets, solidement motivés, consacrent de la façon la plus régulière les principes de la tutelle administrative ; ils attribuent à chacune des autorités la part de pouvoir qui lui appartient. Au Conseil Municipal le droit d'émettre des avis, mais sur l'objet même qui lui est soumis, dépense pour la Ville de Paris, recette pour l'Assistance Publique ; toute incursion sur le domaine de l'action administrative lui est interdite. A l'Administration le droit d'agir. A l'autorité supérieure, le droit de contrôler, d'approuver ou d'annuler.

Ces principes sont confirmés dans toutes leurs conséquences, même incidentes. C'est ainsi que, bien que la subvention n'ait pas le caractère obligatoire et qu'on puisse supposer, théoriquement, que le Conseil Municipal ait le pouvoir de ne pas l'allouer, le fait de la voter sous réserve d'une modification au régime des établissements hospitaliers suffit à faire considérer « comme illégales les conditions imposées dans la délibération », et à permettre à la fois l'annulation de ces conditions et le maintien du crédit voté (premier décret). De même, dans le second décret l'empiètement constaté du Conseil Municipal sur l'autorité administrative permet d'annuler la délibération divisant en deux éléments le crédit voté et maintient, au contraire, la totalité de l'allocation.

En dehors de l'intérêt particulier qui s'attache à ces décisions et qui concerne plus spécialement notre sujet, ils sont d'intérêt général puisqu'ils confirment un des principes essentiels du droit administratif.

D'une manière générale, le Conseil Municipal possède surtout un pouvoir de contrôle et de surveillance sur l'Administration de l'Assistance Publique, il doit donner son avis sur un grand nombre de décisions du Directeur général, mais il ne peut s'ingérer dans la gestion.

Cependant, pris individuellement, les conseillers municipaux peuvent avoir une part plus directe à l'adminis-

tration. Le décret réglementaire du 15 novembre 1895 les nomme de droit membres du Bureau de Bienfaisance de leur arrondissement ; ils font partie également de la commission spéciale chargée de présenter les administrateurs du Bureau, et le décret du 28 mars 1896 exige que dix conseillers municipaux de Paris fassent partie du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique ; ils sont présentés par le Conseil Municipal à raison de 3 candidats pour une vacance et nommés par le Préfet.

CHAPITRE III

AUTONOMIE DU BUDGET

Un des éléments essentiels de la personnalité morale est l'existence d'un budget distinct, spécial.

Les établissements d'assistance publique n'ont vraiment acquis la personnalité civile qu'à partir de l'ordonnance du 31 octobre 1821, qui rendit obligatoire l'établissement d'un budget, alors qu'antérieurement les recettes et les dépenses étaient comprises — sous un titre particulier — il est vrai, dans les budgets des communes.

Il est intéressant de noter que l'administration des hospices de Paris, possédait, bien plus tôt, un budget distinct. Dès 1801 en effet, il était prescrit que « chaque année, le « comité d'administration réglait, sous l'approbation du « ministre de l'Intérieur, le montant de chaque nature de « dépenses des malades et indigents secourus dans les « hospices ». (règlement du 8 floréal an IX, titre III, art. premier).

Dans l'état actuel de la législation, l'Administration de l'Assistance Publique à Paris, possédant l'indépendance financière, conséquence de sa personnalité civile, doit dresser annuellement un budget.

En vertu de l'art. 3 de la loi du 10 janvier 1849, c'est le directeur de l'Assistance Publique qui « prépare le budget ». Cette opération est réalisée sous la forme de *projet de budget*, document qui énumère toutes les recettes et toutes les dépenses prévues pour l'année à laquelle le budget s'applique. C'est ce projet de budget qui est soumis à l'avis du

Conseil de surveillance (art. 5, 1^o de la même loi) puis à l'avis du Conseil Municipal (art. 21, 6^o de la loi du 18 juillet 1837, conséquence de l'art. 4 de la loi de 1849). Le budget est alors présenté à l'approbation du chef de l'Etat, sur la proposition du ministre ; l'art. 15 de la loi du 24 juillet 1867 impose cette formalité : « les budgets des villes et établissements de bienfaisance, ayant au moins trois millions de revenus, sont soumis à l'approbation de l'Empereur, sur la proposition du ministre de l'Intérieur ». Il y a donc, chaque année, un décret du Président de la République fixant le budget de l'Assistance Publique, avec la somme des recettes et des dépenses. C'est alors seulement que le budget de l'année en cours est définitivement arrêté.

Ces mêmes règles s'appliquent, bien entendu, aux chapitres additionnels, qui constituent un budget complémentaire comprenant les opérations restant à liquider dans les trois premiers mois de la deuxième année de l'exercice, les opérations afférentes aux exercices antérieurs et enfin les prévisions complémentaires de recettes et dépenses à rattacher aux prévisions primitives.

Le budget de l'Assistance Publique de Paris se présente sous une forme qui lui est particulière. Outre la division en trois chapitres (recettes et dépenses ordinaires, recettes et dépenses extraordinaires, chapitres additionnels), les chapitres se divisent en sous-chapitres, subdivisés en articles et sous-articles. Ce sont les sous-chapitres qui sont soumis à la règle de la spécialisation des crédits, qui impose à l'Administration de ne pas dépasser, dans chaque sous-chapitre, le crédit qui y est affecté.

En vertu du même art. 3 de la loi du 10 janvier 1849, le Directeur « *ordonnance toutes les dépenses* ». C'est donc lui qui prescrit toute dépense et qui autorise toute recette. L'exécution des mandats de dépense et des ordres de recouvrement des recettes est de la compétence exclusive du receveur.

Enfin, le même article impose au Directeur de « présenter le compte de son administration ». Il s'agit ici du *compte financier*, document qui relève toutes les opérations de recettes et de dépenses effectuées au cours de l'exercice (12 mois de l'année, plus 3 mois complémentaires). Le

compte financier permet de comparer les opérations prévues au budget et celles qui ont été réalisées, et de dégager ainsi les restes à recouvrer et les restes à payer, opérations qui devront être rattachées au budget nouveau (chapitres additionnels). Le compte financier, présenté par le Directeur est soumis, comme le budget, à l'avis du Conseil de surveillance et du Conseil Municipal, et réglé par décret du Chef de l'Etat (la circulaire du ministre de l'Intérieur du 3 mai 1876 a imposé cette dernière obligation).

Si le compte financier se solde par un excédent de recette, celui-ci demeure acquis à l'Administration de l'Assistance Publique, ce qui indique l'absence de subordination : il y a donc bien autonomie financière.

Un autre document, qui a plutôt un caractère administratif que comptable, est le *compte moral*.

Prescrit par l'arrêté du 7 floréal an XIII, il a pour objet d'expliquer et de justifier les opérations administratives, tant sous le rapport de la régie des biens que sous le rapport du régime sanitaire, économique et alimentaire. Les tableaux statistiques qui y sont insérés permettent de déterminer le prix de journée. Il doit également comporter des renseignements sur le mouvement de la population dans les établissements hospitaliers, la durée de séjour et la mortalité, le précis des maladies graves traitées ; des détails nombreux sur les dépenses et les observations qu'elles comportent, l'état des bâtiments, des constructions en cours et des améliorations apportées.

Le compte moral, explicatif et justificatif, joint au compte financier, constitue un compte général d'administration, il permet de connaître exactement l'activité annuelle des administrations hospitalières.



Le receveur de l'Assistance Publique est chargé, en principe, de toutes les opérations de recette et de dépense. Malgré la multiplicité des caisses, il est seul comptable pour toute l'Administration. Les opérations des autres comptables, tels que les économes des hôpitaux et hospices et les secrétaires-trésoriers des bureaux de bienfaisance, sont

rattachés à la gestion du receveur, dont ceux-ci sont seulement les sous-comptables. Le receveur est par la totalité de ces opérations directement justiciable de la Cour des Comptes.

L'article premier de l'ordonnance du 17 septembre 1837 donne mission aux receveurs des finances de surveiller la comptabilité des receveurs spéciaux des établissements de bienfaisance. Cette ordonnance n'est pas applicable à Paris, bien que la loi du 18 juillet 1837 ait été rendue applicable à la Ville de Paris, par la loi du 24 juillet 1857, art. 17, paragraphe un, mais le dernier paragraphe de cet article dit qu'il ne sera pas dérogé aux dispositions spéciales de l'Assistance Publique de Paris.

Ni le receveur municipal, au nom de la Ville de Paris, ni le receveur départemental et le caissier-payeur central, au nom du Département de la Seine, n'ont le droit de contrôler le receveur de l'Assistance.

C'est par sous-chapitre que le receveur soumet ses comptes à la Cour des Comptes pour approbation.



Il est à remarquer que plusieurs services, faisant partie de l'Administration de l'Assistance Publique, lui remboursent certaines dépenses faites pour eux. Ces remboursements constituent des recettes et allègent d'autant le budget de l'Assistance Publique.

Ce sont d'abord les services départementaux d'assistance obligatoire. Le département de la Seine rembourse les frais de séjour des vieillards, infirmes et incurables dans les hospices et hôpitaux (sous-chapitre XIV bis des recettes de l'Assistance Publique-34 millions au budget de 1931). Les allocations versées aux indigents sont payées directement sur le budget départemental (chapitre X pour les vieillards, infirmes et incurables, chapitre XI pour les familles nombreuses, chapitre XII pour les femmes en couches); ce sont les bureaux de bienfaisance qui les distribuent, mais les secrétaires-trésoriers agissent alors comme comptables du Département de la Seine, et les opérations n'entrent dans le budget de l'Assistance Publique, ni en recettes, ni en dépenses.

Les pensions des administrés dans les maisons de retraite et fondations payantes sont versées en recette au sous-chapitre XIV, art. 2. Ces maisons déboursent également toutes les dépenses faites pour leur administration : traitements du personnel (sous chapitre XIX des recettes) et fournitures diverses : pharmacie, boulangerie, boucherie, cave, matériel etc... (sous chapitre XX à XXV). Les fondations ont une sorte de budget propre, puisque les sous-chapitres XLVII à LXXII de la partie recette se compensent exactement avec les sous-chapitre XLV à LXX des dépenses, chacun de ces sous-chapitres étant relatifs à une seule fondation.

Les bureaux de bienfaisance, dont nous verrons plus loin les détails d'organisation, remboursent également les dépenses de personnel, matériel, imprimés, etc... (sous-chapitre XXVI à XLV en recettes, sous-chapitre XXIV à XLIII en dépenses).

Enfin, nous examinerons plus tard le service départemental des Enfants-Assistés et Enfants-Secourus dont le budget est payé par le département.

Quatrième Partie

Indépendance relative de certains services

CHAPITRE PREMIER

LES CLINIQUES DE LA FACULTE DE MEDECINE DANS LES HOPITAUX

La médecine étant, pour une bonne part, une science expérimentale, il est apparu depuis longtemps, que les hôpitaux, grâce au grand nombre et à la variété des maladies qui y sont traitées, pouvaient offrir un champ d'études profitable à l'enseignement des futurs médecins.

La coopération des Facultés de Médecine, organismes d'enseignement théorique, et des hôpitaux en général, éléments d'enseignement pratique, se manifeste de plusieurs façons : stage hospitalier des étudiants, collaboration des élèves externes et internes au traitement des malades, enseignement clinique donné par certains professeurs de la Faculté.

Le stage hospitalier, rendu obligatoire par le décret du 29 novembre 1911, a pour but de mettre l'élève en présence des malades ; l'étudiant s'initie au diagnostic et au traitement ; nulle part ailleurs qu'à l'hôpital, il ne trouvera dans un espace restreint et en peu de temps les cas nombreux lui permettant de développer ses connaissances médicales et son esprit d'observation.

L'institution d'externes et d'internes attachés aux services hospitaliers répond à une nécessité pratique : les médecins et chirurgiens des hôpitaux, surtout ceux de Paris, qui n'accèdent à cette fonction qu'après des concours difficiles, ne peuvent abandonner leur clientèle privée pour se consacrer entièrement aux malades. Externes et internes

examinent ceux-ci, aident le chef, exécutent les traitements faciles (pansements, piqûres, petites interventions). Mais en même temps les élèves admis au concours de l'externat, et plus tard, à celui de l'internat, fournissent la pépinière où se recruteront non seulement les médecins et chirurgiens des hôpitaux, mais la plupart des professeurs de la Faculté de Médecine.

Enfin, l'enseignement clinique, permettant au professeur d'illustrer son cours, de le prolonger au lit même du malade et à la salle d'opérations, présente l'union complète de l'enseignement théorique et de l'enseignement pratique. Alors que, dans les deux cas précédents, l'instruction médicale des élèves n'est que l'accessoire du traitement hospitalier, dans les cliniques, l'objet prédominant est l'enseignement. C'est ainsi qu'à Paris, l'Assistance Publique met à la disposition de professeurs de la Faculté de Médecine certains services généralement plus importants et mieux outillés que les autres ; ces services sont pourvus d'un amphithéâtre ou salle de cours, où le professeur développe devant ses élèves la leçon théorique ébauchée au lit des malade.

Cette conception, excellente en théorie, n'en a pas moins, à différentes reprises, créé des conflits qui ont pour origine la dualité d'autorité ou mieux de propriété sur un même service de malades. La Faculté de Médecine, d'une part, achète les lits¹, et d'autre part, considérant qu'il s'agit d'une œuvre d'enseignement, nomme et accrédite auprès de l'administration hospitalière les Professeurs de clinique, les agrégés, les chefs de clinique, les chefs de laboratoire, les préparateurs, les garçons de laboratoire etc.. L'Assistance Publique, d'autre part, est propriétaire des immeubles, du matériel, fournit tout ce qui est nécessaire à la vie du service (eau, gaz, électricité, conservation des bâtiments, etc...), à l'entretien des malades (nourriture), aux soins (arsenal chirurgical, médicaments, pansements). Elle nomme le personnel secondaire, infirmiers et infirmières, personnel de service. Elle se doit également de veiller à ce

1. Le lit chose matérielle reste évidemment la propriété de l'A.P. ce qui est acheté, c'est le droit de disposer des lits.

que l'intérêt scientifique n'aille pas à l'encontre de l'intérêt des malades, et que leur admission ou non admission, que leur traitement ne soient pas subordonnés à des conditions d'ordre professoral.

Un rapide historique des cliniques montrera quelques-unes des difficultés qui peuvent s'élever entre l'Assistance Publique de Paris et la Faculté de Médecine, et qui, dans une certaine mesure, portent atteinte à l'indépendance de l'Administration dans la gestion de certains de ses services.

Les premiers cours cliniques étaient libres et donnés, en dehors de toute intervention de la Faculté de Médecine, par les médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu et de la Charité. Lamartinière, premier chirurgien de Louis XV, obtint dans un but d'enseignement la création d'un hôpital des cliniques en 1774. Ce petit hôpital, qui relevait uniquement de l'Ecole de Médecine, fut transféré en 1797, dans une annexe de l'Ecole, rue de l'Observance.

La loi du 14 frimaire an II, crée deux nouvelles chaires officielles de clinique ; l'une de Médecine, à la Charité, l'autre de Chirurgie, à l'Hôtel-Dieu.

D'après l'arrêté du Ministre de l'Intérieur du 13 germinal, an X, le bureau d'administration de l'Ecole de Médecine eut la direction du service hospitalier « des cliniques internes, externes et de perfectionnement établies dans les « hôpitaux de Paris et de toutes dépenses y relatives ». Les dépenses des malades traités dans les cliniques étaient remboursées par l'administration hospitalière, à raison d'un prix de journée. Tous les objets de premier ameublement étaient fournis par l'Administration des Hospices. En somme, au commencement du XIX^e siècle, les cliniques sont considérées comme propriété de l'Ecole de Médecine. La répartition des dépenses apparaissait équitable ; mais elle fut mal suivie.

En 1818, naît un conflit entre l'Ecole de Médecine et le Corps médical des hôpitaux. La Faculté émettait la prétention d'absorber les cliniques libres, créées par les médecins et chirurgiens des hôpitaux ; c'était un empiètement certain sur les droits des chefs de services indépendants ; mais la Faculté entendait ainsi bénéficier d'organisations

particulières, qui avaient un grand succès et se réservait le monopole de l'enseignement médical.

Un arrêté du 3 juillet 1824 confie la gestion économique des cliniques de la rue des Saint-Pères (réunie à la Charité, qui appartenait au Conseil général des Hospices) et de la rue de l'Observance ¹ à l'Administration hospitalière. Ce dernier établissement restait la propriété de la Faculté. Il fut d'ailleurs abandonné au Conseil Général des Hospices en 1834.

L'expérience avait montré que l'administration directe par la Faculté de Médecine ne donnait pas des résultats aussi satisfaisants que la gestion des autres hôpitaux. Les employés du Conseil Général des Hospices bénéficiaient de la longue pratique de leurs prédécesseurs, des règlements élaborés et retouchés au cours des siècles. Au contraire l'Ecole de Médecine n'était pas qualifiée pour gérer les services hospitaliers ; ses organes d'administration s'occupant de la gestion de l'école, en même temps que de celle des cliniques, n'étaient pas spécialisés et avaient tendance à faire passer au second plan la direction des hôpitaux-cliniques.

En 1825, le Conseil Général des Hospices repousse la prétention du Doyen de la Faculté de Médecine de faire payer les Professeurs par l'Administration ; plus tard, il doit refuser de loger un Chef de clinique dans un hôpital.

En 1827, l'administration hospitalière ne veut pas payer une dette de trente mille francs provenant de l'ancienne gestion des cliniques par l'Ecole de Médecine. Cependant le Ministre de l'Intérieur, met cette dette à la charge de l'Administration hospitalière.

En 1866, le Directeur de l'Assistance Publique en réponse à une demande du Ministre tendant à la réorganisation des chaires de clinique, signale les inconvénients des cliniques officielles, au point de vue notamment du traitement des malades qui n'y trouvent pas « le calme et la sollicitude dont l'Administration s'efforce de les entourer dans tous les établissements ».

L'art. 8 du décret du 15 avril 1879 répartit les dépenses entre l'Etat et l'Administration d'une façon plus favorable

1. La rue de l'Observance joignait la rue des Cordeliers actuellement rue de l'Ecole de Médecine.

pour cette dernière. C'est ainsi que les dépenses de construction, d'appropriation et d'ameublement qui étaient à la charge de l'Administration, sont mises à la charge de l'Etat. En cas de conflit, il en est référé, non plus seulement au ministre de l'Intérieur mais aussi à celui de l'Instruction publique, et le différend est porté devant une commission mixte permanente.

Cependant, aucun texte n'avait défini les droits et obligations réciproques de l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris et de l'Ecole de Médecine. Un arrêté du Ministre de l'Instruction Publique du 20 juin 1918 constitua une commission chargée de déterminer ces rapports. Cette commission, appelée Commission interministérielle des cliniques, siégea du 26 juin 1918 au 17 janvier 1919. Son projet de règlement fut approuvé par avis du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique le 19 février 1920, le 26 mars 1920 par le Conseil Municipal de Paris, et enfin par le Ministre de l'Instruction publique le 23 octobre 1920.

Deux questions intéressantes furent particulièrement traitées par la Commission interministérielle des cliniques, le régime général des cliniques, et la nomination des professeurs de clinique.

I. RÉGIME GÉNÉRAL DES CLINIQUES

A) *Création, transfert et suppression des cliniques.*

La répartition des dépenses pour le premier établissement des cliniques, adoptée par la Convention de 1920, rappelle celle qui avait été fixée par le décret du 25 avril 1879 dans son art. 8. L'art. 7 de la Convention dispose, en effet : « les dépenses de premier établissement relatives, à la construction, à l'appropriation, à l'ameublement des amphithéâtre ou salles de cours, et les laboratoires annexés aux services de cliniques seront mis à la charge de la Faculté ; l'Assistance Publique fournit aux cliniques l'outillage et les appareils dans les mêmes conditions qu'aux autres services hospitaliers ».

Ainsi l'administration de l'Assistance Publique reste chargée de fournir tout ce qui est commandé par l'intérêt des malades. C'est elle également qui construit et meuble les salles où l'on soigne ; c'est elle également qui équipe les services, comme elle le fait pour ceux qu'elle donne aux médecins et chirurgiens des hôpitaux. Il est naturel qu'elle fasse les mêmes frais pour les services hospitaliers ordinaires et pour les services hospitaliers affectés à une clinique. Par contre, les dépenses faites dans l'intérêt de l'enseignement doivent être payées par la Faculté de Médecine, qui en profite seule.

Les dépenses occasionnées par le transfert d'une clinique d'un établissement dans un autre sont mises tout entières à la charge de la Faculté. Le deuxième paragraphe de l'art. 7 pose cette règle ; elle découle, d'ailleurs, tout naturellement du système adopté au paragraphe précédent : il est, en effet, indifférent à l'Administration de l'Assistance Publique que les cliniques se trouvent dans un établissement plutôt que dans un autre. Ce qu'elle veut, c'est que les malades soient soignés, les progrès scientifiques ne l'intéressent que par voie indirecte, elle favorise l'enseignement médical, mais les recherches et les études ne sont pas son but. Le transport d'une clinique d'un endroit à un autre n'a qu'un intérêt unique : celui de la Faculté de Médecine, l'Assistance Publique n'a point à y participer.

Par contre, elle entend sauvegarder les intérêts des médecins et chirurgiens des hôpitaux ; elle les nomme après un concours difficile, elle profite de leur expérience et de leur savoir, ne les payant guère que par un titre ; mais elle les défend contre tout ce qui pourrait les léser, se considérant liée en quelque sorte par un engagement tacite, leur nomination ; ils entrent dans ses cadres, elle se doit de les protéger comme elle le fait pour ses fonctionnaires. Elle est d'ailleurs l'organisme le plus apte à représenter leur collectivité.

C'est pourquoi la fixation du nombre des lits budgétaires se fait par une procédure énoncée à l'art. 3 de la Convention de 1920 : « Le nombre des lits budgétaires affectés à chaque clinique est fixé, d'accord avec la Faculté et après avis du Conseil Municipal, par un arrêté préfectoral, pris sur

« proposition du Directeur de l'Administration générale
« de l'Assistance Publique, précédée d'un avis du Conseil
« de surveillance ».

Ainsi, un accord entre le Directeur général de l'Assistance Publique et le Doyen de la Faculté de médecine ne suffit pas à créer ou agrandir un service de clinique, au détriment d'un service hospitalier ordinaire ; il y faut aussi l'avis du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique, du Conseil Municipal de Paris, et la décision du Préfet de la Seine. Les chefs de service sont ainsi assurés qu'ils pourraient faire valoir leurs droits, le cas échéant, contre un empiètement des professeurs de clinique.

B) *Fonctionnement des cliniques*

1° *Au point de vue financier :*

L'art. 6 de la Convention de 1920 prévoit que : « les
« salles fournies, par l'Administration de l'Assistance Pu-
« blique pour les cliniques, sont mises à la disposition de la
« Faculté avec tout ce qui est nécessaire au service des
« malades ».

L'art. 8, en termes différents, contient des dispositions analogues, issues du même principe : « L'Assistance Pu-
« blique fournit à tous les locaux, dépendant des services
« de clinique, l'eau, le gaz, le chauffage et l'électricité
« dans les mêmes conditions qu'aux autres services hospi-
« taliers. La fourniture des instruments et appareils néces-
« saires aux malades traités dans les salles de clinique est
« soumise aux mêmes règles que dans les autres services
« de l'Assistance Publique.

La Faculté de Médecine, par l'organe de son Doyen, le Professeur Roger, avait proposé une formule mettant à la charge de l'Assistance Publique ce qui concerne le diagnostic et le traitement des malades, à la charge de l'Etat ce qui intéresse l'enseignement ou la recherche scientifique. Cette formule souleva des objections ; les analyses exécutées dans les laboratoires de la Faculté sont souvent destinées au diagnostic des maladies et ont pour but de conduire à un traitement rationnel. La Commission interministérielle des cliniques fut d'avis que l'Assistance Publique devait con-

tribuer, pour une part plus ou moins grande, aux dépenses de recherches de laboratoire. C'est pourquoi les dépenses d'eau, de gaz, de chauffage et d'électricité ont été mises à sa charge.

2° Au point de vue du règlement concernant les malades :

Hors les malades réclamés par les Professeurs de clinique, dont le nombre ne peut excéder le cinquième des lits budgétaires, d'après les art. 3 et 9 de la Convention de 1920, les entrants sont répartis dans les services de chaque hôpital suivant un tour fixé d'avance. Il n'y a aucune raison pour que le règlement ne s'applique pas aux services cliniques.

Comme la Faculté de Médecine, par la voix de son Doyen, avait réclamé en propres termes « l'autonomie » des cliniques, la Commission estima prudent, pour écarter une nouvelle source de difficultés, de spécifier que les malades ne seraient pas soustraits au régime applicable aux autres services. C'est ce que prévoit l'art. 10 : « Les malades traités « dans les services de clinique sont soumis au règlement de « police et de discipline de l'Assistance Publique. Les ma- « lades insubordonnés ou qui commettraient quelque dé- « sordre peuvent être déplacés ou renvoyés. Néanmoins, « hors le cas d'urgence ou de flagrant délit, le renvoi ne « peut avoir lieu que sur l'avis du professeur ou de son chef « de clinique ».

Il était à craindre aussi que les professeurs de clinique ne prescrivissent des régimes particuliers ou des médicaments spéciaux. Ce fait, outre qu'il aurait ainsi amené les malades des cliniques à se croire plus favorisés et mieux traités que ceux des autres services, aurait pu créer des complications dans le fonctionnement normal de l'Hôpital. L'art. 11 assimile donc les hospitalisés des services de clinique aux autres malades : « le régime alimentaire des malades traités « dans les services des clinique est le même que celui des « autres malades de l'établissement. Il en est de même en ce qui concerne le régime pharmaceutique ».

3° Au point de vue du nombre des malades :

L'encombrement est malheureusement encore fréquent

dans les salles d'hôpital, il l'était davantage il y a une quinzaine d'années. Les membres de la Commission interministérielle voulurent limiter ce mal pour les cliniques. L'art. 12 prévoit que, dans ces services, le nombre de brancards (c'est-à-dire de lits supplémentaires) ne pourra dépasser 10 % du nombre des lits budgétaires. Mais il est à constater, que dans la pratique, les professeurs de clinique ne se montrent généralement pas très rigoureux sur l'observation de cette clause. Ils savent, en effet que l'application stricte de cette limitation provoquerait infailliblement l'encombrement des autres services et nuirait au bon traitement des malades.

4° Au point de vue du choix des infirmiers et des infirmières :

Le personnel infirmier est exposé à de fréquents changements de service, soit qu'il s'agisse de pourvoir à des remplacements, soit par application des règles de l'avancement. Les cadres étant fixes, un agent qui a droit d'être nommé à un grade supérieur ne peut généralement être promu sur place. Ces mutations sont peu favorables à la bonne marche du service. Aussi le Doyen de la Faculté de Médecine demanda à la Commission interministérielle que fussent évités, autant que possible, les changements fréquents. Mais, ainsi qu'il le fit remarquer lui-même, le professeur de clinique tient surtout à ses surveillantes. Sur ce point, l'entente est facile avec le Directeur de l'Hôpital. Aussi l'art. 16 de la Convention se contente de rappeler que « les infirmiers, « infirmières et gens de service attachés au service des cliniques, ainsi que les agents gradés, sont soumis au même règlement que le personnel des autres services hospitaliers ».

*C) Régime particulier de deux cliniques :
Tarnier et Vaugirard*

Actuellement, à Paris, deux hôpitaux se trouvent dans une situation un peu particulière, possédant un seul service qui est un service de clinique.

L'un d'eux est la clinique Tarnier, qui reçoit des malades depuis 1881. Il remplace l'Hôpital des cliniques de la rue

de l'Observance, dont les terrains furent remis à la Faculté de Médecine, pour la construction de l'école pratique. L'Etat céda ces terrains à la Ville de Paris, par une convention passée entre le ministre de l'Instruction publique et le Préfet de la Seine, approuvée par une loi du 14 décembre 1875.

L'art. 2 de cette loi spécifie que la Ville de Paris s'engage à conserver à perpétuité, dans lesdits terrains et constructions, les services de la Faculté, à approprier les bâtiments à l'usage des dits services et à pourvoir à leur entretien.

En échange, l'Etat cède à la Ville de Paris, des terrains retranchés au Luxembourg pour y bâtir l'hôpital des cliniques (art. 3).

La reconstruction de l'école pratique et de la clinique fut faite à frais communs par l'Etat et la Ville de Paris.

La Convention passe sous silence les règles concernant l'administration de la clinique, elle laisse ainsi la gestion à l'Administration de l'Assistance Publique, comme cela se pratique pour les autres cliniques suivant le système adopté en 1824 pour l'ancien hôpital des cliniques.

Plus récemment, ayant reçu par legs l'hôpital Franco-Brésilien, la Faculté de Médecine y installa sa clinique thérapeutique chirurgicale, sous la dénomination d'hôpital de Vaugirard.

Une convention détaillée, qui règle les rapports entre la Faculté de Médecine et l'Administration de l'Assistance Publique, confia la gestion à cette dernière : cette entente fut approuvée par arrêté du Préfet de la Seine du 4 novembre 1921.

L'Université de Paris met à la disposition de l'Administration générale de l'Assistance Publique pour trente années, à dater du 1^{er} octobre 1921, le service d'hôpital prêt à fonctionner, avec son matériel.

Les terrains, très vastes sont partagés par des clôtures, en deux parties inégales. L'une d'elle est conservée par la Faculté de Médecine, l'autre est remise à l'Assistance Publique. Cette dernière est autorisée, cependant, à se servir des services généraux situés dans la part de l'Ecole de médecine : bâtiment pour le logement du personnel, dépôt mortuaire, étuve à désinfection.

« L'exploitation de l'hôpital est faite par l'Assistance Publique, en conformité des règles adoptées par cette Administration pour la gestion de ses établissements propres, notamment au point de vue de l'admission des malades, du régime alimentaire, de la nomenclature des médicaments, etc... ; l'Assistance Publique fixe les cadres du personnel et nomme les agents ». Cette disposition rappelle les termes de la Convention de 1920 et montre ainsi que la clinique thérapeutique chirurgicale ne diffère pas des services de clinique existant dans les autres hôpitaux

Le matériel remis à l'Assistance Publique est à son entière disposition, celle-ci peut le remplacer par un matériel conforme au type adopté par elle. Il est seulement spécifié qu'à la remise à la Faculté de l'Hôpital de Vaugirard (à l'expiration de la période trentenaire, si la convention n'est pas renouvelée ou avant l'expiration de cette période, si le traité devenait caduc pour les motifs qui y sont énoncés) le matériel existant devra être abandonné à l'Université.

Une clause très importante met à la charge de l'Assistance Publique les réparations locatives et les grosses réparations incombant d'ordinaire au propriétaire, bien que la Faculté conserve la propriété des bâtiments existant au moment de la création.

Mais l'Administration de l'Assistance Publique garderait la propriété des immeubles qu'elle a le droit de construire pour les services généraux ou le logement du personnel. Lorsque l'Hôpital de Vaugirard fera retour à l'Université, celle-ci sera tenue de racheter ces bâtiments, la valeur en étant fixée par deux experts désignés par les parties, et, en cas de besoin par un tiers arbitre. Aucune redevance n'est due par l'Assistance Publique pour occupation des terrains et des bâtiments, les charges assurées constituent la valeur contre-partie : en effet, l'Administration de l'Assistance Publique doit pourvoir, avec ses propres ressources, au fonctionnement du service hospitalier.

II. NOMINATION DES PROFESSEURS DE CLINIQUES

La question de la nomination des professeurs de clinique s'est posée à plusieurs reprises avec une certaine acuité, sans cependant amener de graves conflits entre l'Administration de l'Assistance Publique et la Faculté de Médecine. Elle présente cependant un grand intérêt, parce qu'elle touche à la question plus générale, objet de notre étude, de l'indépendance de l'administration.

La loi du 10 janvier 1849, en son art. 6, dispose que les médecins et chirurgiens des hôpitaux sont nommés au concours. Il s'ensuit, obligatoirement que, pour être chef de service dans les hôpitaux, les médecins et chirurgiens doivent passer ce concours avec succès. Celui-là seul qui est reçu peut devenir médecin ou chirurgien chef du service : en pratique, il reste quelques années médecin ou chirurgien des hôpitaux sans service faisant les remplacements en cas de maladie, de congé, de décès... ou assurant les consultations générales.

Les chefs de service peuvent choisir le service qui leur plaît, par rang d'ancienneté. Cependant, il est fait exception pour les services de cliniques, dont le chef devra, en plus, réunir les conditions exigées pour être professeur de Faculté. Ce système logique, met tout le monde d'accord.

Les difficultés existeront lorsqu'un médecin ou chirurgien aura passé tous les examens permettant d'accéder au professorat, et aura négligé de passer le concours de médecin ou chirurgien, ou n'y aura pas été reçu. S'il est nommé professeur de clinique, il devient titulaire d'un service, lésant ainsi les intérêts des médecins qui ont subi les épreuves instituées par l'Assistance Publique, et attendant une place pour devenir chefs de service. De plus, le professeur est maintenu jusqu'à 70 ans, ou même 75 ans, s'il est membre de l'Institut, alors que la retraite des médecins des hôpitaux est fixée à 65 ans, celle des chirurgiens à 62. Le professeur de clinique reste donc chef de service plus longtemps et retarde ainsi la nomination d'un plus jeune médecin. Aussi l'Assistance Publique entend-elle

défendre ceux à qui elle a imposé un concours difficile et se refuse-t-elle à admettre le principe de la nomination des professeurs qui seraient mis ainsi à la tête d'une clinique, sans être médecin des hôpitaux.

La Faculté de Médecine, de son côté, prétend que le Ministre de l'Instruction Publique a le droit de nommer professeur de clinique qui bon lui semble, à condition qu'il remplisse les conditions d'âge, de stage et de titres universitaires prévues par les décrets du 22 août 1854 et 28 décembre 1885.

a. Arguments de l'Administration de l'Assistance Publique :

La loi du 10 janvier 1849 dit : (art. 6) « Les médecins, « chirurgiens et pharmaciens des hôpitaux et hospices sont « nommés au concours. Leur nomination est soumise à « l'approbation du Ministre de l'Intérieur (« actuellement « Ministre de la Santé Publique) ». Est-il possible de faire une exception, alors que la loi n'en prévoit aucune ?

Les décrets du 22 août 1854 et 28 décembre 1885 posent les règles générales pour la nomination des professeurs de toutes les facultés. Les auteurs de ces décrets n'ont certainement pas pensé au cas spécial des professeurs de médecine, affectés à une clinique. Mais ces décrets peuvent-ils apporter une modification à la loi du 10 janvier 1849 ? Outre qu'ils n'y font aucune allusion, on ne saurait l'admettre : autrement le principe juridique édictant qu'un décret ne peut contrarier une loi serait violé.

Les professeurs de la Faculté de Médecine de Paris se trouvent dans une situation différente des autres professeurs. Ils enseignent non pas seulement du haut d'une chaire, mais aux lits des malades, dans des locaux appartenant à une administration autonome. Les professeurs de clinique ont un rôle double : ils sont professeurs et chefs de service, ils forment des élèves et soignent des malades. Pour remplir cette double fonction, le médecin doit donc réunir les conditions posées par la loi de 1849 pour diriger un service de malades dans les hôpitaux de Paris et celles exigées par les décrets de 1854 et 1885, pour être professeur de Faculté. Le candidat, qui n'est pas médecin ou

chirurgien des hôpitaux peut être nommé professeur, il peut enseigner à la Faculté, mais l'Administration a le droit de lui refuser un service dans les hôpitaux.

D'ailleurs, si cette question a passé inaperçue lors de l'élaboration des décrets de 1854 et de 1879, elle n'a pas échappé aux rédacteurs des deux décrets du 20 août 1877 et du 15 avril 1879, le premier relatif à la création, le second à l'organisation de cours annexes de clinique dans les Facultés de l'Etat ¹. Et elle a été résolue dans le sens indiqué par l'Assistance Publique.

L'art. 2 du décret du 20 août 1877 dit : « Les cours annexes de clinique sont confiés, soit à des agrégés en exercice, soit à des agrégés libres *pourvus d'un service hospitalier*, soit à des *médecins ou chirurgiens des hôpitaux* ».

L'art. 3 du même décret édicte : « Les agrégés ou docteurs chargés de cet enseignement sont nommés pour dix ans par le Ministre de l'Instruction Publique. Ils peuvent, après ces dix années, être rappelés à l'exercice : toutefois, *ils cessent leurs fonction du jour où ils ne font plus partie du corps des médecins ou chirurgiens des hôpitaux* ».

Le décret du 15 avril 1879, en son article 2 s'occupe particulièrement de l'enseignement parisien :

« A Paris, ces services nouveaux, spécialement affectés aux cours des maladies des enfants, des maladies syphilitiques, et des maladies de la peau, sont établis dans les hôpitaux des Enfants-Malades, du Midi et de Saint-Louis ».

« Ils restent à la disposition de la Faculté de Médecine dans les mêmes conditions que les services affectés aux cliniques générales ».

« Dans les cas où il y aurait lieu de pourvoir à une vacance de chargé de cours, avant que ces services ne soient créés, le cours ne sera confié qu'à *l'un des chefs de service en exercice dans l'hôpital* ».

Quant à l'art. 3 de ce décret, il vise le remplacement des professeurs : « En cas d'empêchement d'un professeur, le suppléant est choisi soit parmi *les agrégés pourvus d'un service hospitalier*, soit parmi les *médecins ou chirurgiens des hôpitaux* ».

1. Ces cours annexes, consacrés aux spécialités médicales et chirurgicales, sont devenus depuis des cliniques comme les cliniques des maladies générales. Il ne faut pas les confondre avec les cours annexes de clinique actuels : ces derniers sont des services ordinaires de médecine ou de chirurgie générales, créés pour décharger les cliniques en raison du grand nombre d'élèves stagiaires.

Il ressort nettement de ces textes que les titulaires de ces cliniques complémentaires, devenues cliniques ordinaires depuis, sont obligatoirement pris parmi les médecins ou chirurgiens pourvus déjà d'un service hospitalier. Les auteurs de ces décrets, à la différence de ceux de 1854 et de 1885, ont visé spécialement les professeurs de médecine et ont tout naturellement, envisagé le cas particulier de la Ville de Paris. Aussi les dispositions de ces derniers décrets sont-elles en conformité des règles édictées par la loi de 1849. Cet ensemble législatif permet à l'Assistance Publique de conclure contre la nomination à une chaire de clinique d'un professeur qui ne serait pas chef de service des hôpitaux.

b. Arguments de la Faculté de Médecine de Paris :

La Faculté de Médecine n'admet pas du tout cette manière de voir. La loi de 1849, dit-elle, est postérieure à l'organisation des cliniques. Ses auteurs n'ont donc pas pu désirer la suppression de ce qui existait. Ils ont certainement voulu sous-entendre que les cliniques demeureraient en dehors de la règle qu'ils établissaient et n'ont légiféré que pour les services non dirigés par un professeur de clinique. Il y aurait donc, dans cette interprétation, deux catégories de chefs de service : les professeurs de clinique, exemptés de l'obligation de passer le concours, et les chefs de service ordinaires, astreints à le subir.

Le Conseil de surveillance de l'Assistance publique avait déposé le projet suivant, devant la Commission interministérielle des cliniques, en 1918 : « Les professeurs de clinique, « qui occupent des chaires installées dans les hôpitaux et « hospices de Paris, seront choisis parmi le corps médical « hospitalier de l'Assistance Publique. Il en sera de même « des agrégés chargés de suppléer les professeurs pendant « les vacances ».

Le doyen de la Faculté de Médecine, M. Roger, s'opposa à l'adoption de cet article : il était, dit-il, contraire à la loi qui régit l'enseignement supérieur, d'après laquelle les chaires de facultés sont pourvues de titulaires, nommés par le Ministre, sur présentation de la Faculté. Il n'est pas exigé d'autres conditions que des titres universitaires.

Un des membres de la Commission, M. Coville, exposa que l'obligation stipulée par l'Assistance Publique est illégale. Le mode de nomination des professeurs de la Faculté étant régi par les décrets de 1854 et de 1885, qui exigent trois conditions (âge, titres universitaires et stage de chargé de cours pendant deux ans), l'Administration de l'Assistance Publique n'a pas le droit d'y ajouter une obligation supplémentaire.

c. Discussion de ces deux thèses et solution pratique :

La question n'est pas nouvelle, puisqu'elle fut déjà examinée il y a un siècle. Sur la proposition du Ministre de l'Intérieur, le Conseil Général des hospices approuva, le 19 mars 1823, un mémoire relatif au fonctionnement des hôpitaux de Paris. La discussion avait été particulièrement longue sur le point de savoir si les médecins ou chirurgiens, nommés professeurs par le Ministre de l'Instruction Publique, seraient, de plein droit, médecin ou chirurgiens de l'hôpital dans lequel ils seraient appelés à professer. Le Conseil démontra que les professeurs de Faculté n'avaient aucun droit à cet égard, et que leur conférer sans concours le titre envié de médecin ou chirurgien des hôpitaux serait, non seulement une injustice flagrante, mais encore un acte illégal et contraire à tous les règlements.

Ainsi donc, dès cette époque, l'on se refuse à donner le titre de médecin des hôpitaux aux professeurs qui n'ont point passé le concours.

Lorsque plus récemment, la commission des cliniques se demanda si les professeurs avaient le droit d'être placé à la tête d'un service, le Président de la Commission, Léon Bourgeois, s'efforça en vain de trouver un terrain d'entente. L'Assistance Publique, reconnaissait-il, doit rester maîtresse chez elle, mais ni la Faculté de Médecine, ni le Ministre ne peuvent renoncer à des prérogatives dont le haut enseignement et le progrès scientifique se trouvent très bien.

Cette déclaration reconnaît la même valeur aux arguments présentés de chaque côté : cela, évidemment, dans un but de conciliation et en vue de trouver une solution ménageant les prétentions des deux parties. En réalité,

les raisons exposées n'ont pas toutes la même valeur probante.

L'Administration de l'Assistance Publique présente une thèse qui semble inattaquable. La loi de 1849 fournit sur la question un texte absolu, n'admettant ni exception, ni controverse. Son texte est renforcé par les décrets des 20 août 1877 et 15 avril 1879, qui donnent la solution dans le cas particulier des cliniques annexes, lesquelles présentaient si peu de différence avec les cliniques anciennes qu'actuellement elles ne sont plus distinguées les unes des autres.

La défense présentée par la Faculté de Médecine est très loin d'avoir la même solidité juridique. Elle s'appuie sur des textes et sur une hypothèse. Les textes, ce sont les décrets de 1854 et 1885 ; mais d'une part, des dispositions réglementaires ne peuvent être opposées à un texte législatif ; d'autre part, ces décrets statuent sur l'organisation générale de l'enseignement supérieur ; si le cas spécial des professeurs de cliniques hospitalières n'a pas été prévu, c'est par une omission bien explicable, et non dans le dessein de les soumettre à la même réglementation.

L'hypothèse, c'est que le législateur de 1849 aurait entendu faire une distinction entre les professeurs de clinique et les médecins ou chirurgiens ordinaires des hôpitaux, et que l'art. 6 de la loi de 1849 ne viserait que ces derniers.

Or, rien ne permet d'attribuer ces intentions aux auteurs de la loi. S'ils avaient voulu exempter les professeurs de Faculté du concours, ils pouvaient le faire expressément, au lieu de voter un texte ne faisant aucune exception. Ce qui paraît certain c'est qu'il indiquait les conditions de nomination aux fonctions de médecin ou chirurgien des hôpitaux ; les auteurs de la loi de 1849 n'ont pas plus pensé aux professeurs de clinique que les rédacteurs des décrets de 1854 et de 1885. Peut-être l'Assemblée de 1849 aurait-elle fait une exception si on avait appelé son attention sur ce point, mais il est permis également de supposer qu'elle aurait suivi l'opinion du Conseil général des Hospices, qui, dès 1823, demandait que tous les médecins fussent soumis au concours. Puisque ni l'exposé des motifs de la

loi de 1849, ni la discussion publique ne nous autorisent à décider dans quel sens la question aurait été tranchée, nous devons nous en tenir au texte de la loi. La désignation d'un chef de service dans les hôpitaux, même professeur, qui n'aurait pas satisfait aux conditions imposées par la loi, le concours, est donc illégal.

Le doyen de la Faculté de médecine a également affirmé à la Commission interministérielle des cliniques, que le projet du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique, soutenant le point de vue de l'Administration, était contraire à la loi régissant l'enseignement supérieur. Trois conditions sont imposées pour être professeur ; âge, titres universitaires et stage ; il n'est pas possible d'imposer une quatrième obligation. La controverse se place ici sur le plan doctrinal : l'autorité à laquelle est attribuée le droit de nomination d'un fonctionnaire peut-elle être limitée dans son choix par des dispositions d'ordre législatif ou réglementaire ? Les auteurs qui ont examiné cette question l'ont tous résolue par l'affirmative : « Le choix, par les organes « exécutifs, est libre et discrétionnaire, dit M. Hauriou. « Mais, d'une part, la loi peut avoir restreint la liberté de « l'administration en imposant aux candidats certaines « conditions, ou bien l'administration elle-même peut « s'être liée les mains par des règlements ayant le même « but ¹.

« Si le Président de la République a le libre choix des « personnes quant aux emplois qu'il confère, dit M. Esmein, la loi peut incontestablement déterminer les conditions d'âge et d'aptitude qui seront exigées pour les « diverses fonctions. Il appartient au législateur de le « faire ; et lorsqu'il a fixé ces conditions, le Président de « la République est obligé de s'y conformer dans les nominations qu'il fait » ².

« En principe, dit M. Berthélemy, c'est au chef de l'Etat « qu'appartient le droit de nommer à tous les emplois « civils et militaires. Toutefois, le droit du chef de l'Etat, « bien qu'inscrit dans la constitution, peut être limité

1. Hauriou, *Droit administratif*, p. 689.

2. Esmein, *Cours de droit constitutionnel*, 6^e édition, revue par Barthélemy 1914, p. 689.

« par les lois. Le législateur peut mettre à l'admission
« de tel ou tel emploi telle condition qui lui plaît »¹.

Il est donc certain qu'en vertu de l'art. 6 de la loi du 10 janvier 1849, il peut être exigé pour la nomination d'un professeur de clinique chef de service dans les hôpitaux des conditions plus rigoureuses que celles fixées par les décrets de 1854 et de 1885 pour la désignation des professeurs de Faculté en général. Il ne faut pas oublier, d'ailleurs que l'Administration générale de l'Assistance Publique, étant une personne autonome, est en droit de n'admettre, dans ses cadres, que les candidats ayant rempli les obligations qu'elle peut leur imposer.

La thèse de l'Administration de l'Assistance est certainement la mieux fondée, ayant une base juridique ferme, alors que la Faculté de Médecine s'efforce de tirer des textes la signification qu'elle veut leur donner, mais qui n'y est pas incluse. Pour apprécier l'intérêt que peut présenter cette controverse, il est bon d'indiquer les conséquences pratiques de chacune des deux thèses en présence.

Tout d'abord, si l'Assistance Publique défend aussi fermement le principe de l'admission à l'enseignement clinique des seuls chefs de service des hôpitaux, c'est bien plus dans l'intérêt du corps médical que dans l'intérêt de l'Administration. Son principal souci est d'avoir des médecins éclairés pour traiter ses malades, quelle que soit leur origine. Mais elle a pris l'engagement tacite de soutenir les médecins, chirurgiens ou spécialistes qui ont passé ses concours, qui lui consacrent leur temps et leurs capacités : c'est pourquoi elle s'immisce dans la controverse.

D'autre part, elle tient légitimement à conserver le contrôle sur le personnel médical dans l'intérêt même des malades. Quels pouvoirs peut-elle avoir sur des professeurs, qui deviennent, en dehors d'elle et par le seul fait du choix du ministre sur présentation de la Faculté, chefs de services hospitaliers ? Graves seraient les conséquences de cette pratique, si elle se généralisait et s'appliquait à plusieurs ou à tous les services de cliniques.

Au contraire, on ne voit pas les inconvénients que

1. Berthélemy, *Traité de droit administratif*, 7^e édition, p. 58.

présente, pour la Faculté de Médecine, la limitation du choix des professeurs parmi les seuls chefs de service des hôpitaux. Il n'est pas permis de penser que, dans cette élite, les compétences nécessaires à l'enseignement puissent manquer. Tout au plus, pourrait-il advenir que, dans une catégorie, il ne se trouvât pas de praticien remplissant les conditions réglementaires pour être nommé professeur. En ce cas seulement, il serait prévu que, à défaut de chef de service qualifié, on aurait fait appel à un professeur étranger au corps hospitalier. Cette solution, qui paraît rationnelle, aurait-elle recueilli l'adhésion des membres de la Commission de 1918 ? On peut en douter, car il semble que, au fond de la thèse soutenue par la Faculté, il y ait surtout une question de prestige. Quoiqu'il en soit, l'Assistance Publique, en pratique, ne s'est pas montrée résolument hostile à toute désignation de professeur, en dehors des médecins ou chirurgiens des hôpitaux. C'est ainsi que M. de Lapersonne a été nommé professeur de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, sans être ophtalmologiste des hôpitaux. Sa célébrité et ses capacités justifiaient amplement son enseignement dans un hôpital de Paris. L'Administration de l'Assistance Publique ne s'est pas opposée à sa nomination.

Mais il est à craindre que des médecins ou chirurgiens, lésés par la nomination parce qu'attendant une place de chef de service, n'introduisent un recours devant le Conseil d'Etat, si un professeur n'étant pas membre du corps médical hospitalier était nommé à sa place. Le tribunal suprême pourrait-il écarter l'application d'une disposition législative aussi nette que l'art. 6 de la loi du 10 janvier 1849, et rejeter le pourvoi ?

Il est regrettable, en tous cas, que lors de l'élaboration de la convention de 1920, devant l'impossibilité de mettre d'accord l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris, et la Faculté de Médecine, la Commission des cliniques se soit refusée à donner une solution. La convention passe ce point sous silence, et la question reste entière. Il y a là une source de conflits, qui naîtront vraisemblablement tôt ou tard entre les médecins et chirurgiens des hôpitaux, défendus par l'Assistance Publique, et les professeurs de clinique, appuyés par l'Ecole de Médecine.

III. L'ASSISTANCE PUBLIQUE PEUT-ELLE EXERCER LE RENOI DES FONCTIONNAIRES D'UNE CLINIQUE ?

Un autre problème touchant aux droits respectifs de l'Administration et de la Faculté sur le personnel des cliniques s'est posé il y a quelques années¹.

Il s'agit, cette fois, non de la nomination d'un professeur étranger au corps médical des hôpitaux, mais de l'application du droit de renvoi et de mutation qui permet à l'Administration à l'égard du personnel médical, dans le cas particulier où un médecin est attaché à un service de clinique et relève, par conséquent, d'une double tutelle, de l'autorité de la Faculté.

L'art. 15 de la convention de 1920 a prévu le cas, mais il le résout en des termes qui permettent aux Parties et sont, en tous cas, sujet à interprétation. Il dit, en effet : « l'Administration (de l'Assistance Publique) » le droit de *demande*, le cas échéant, au doyen de la Faculté de « Médecine, le déplacement ou le renvoi des fonctionnaires « de la clinique ». — « Dans les cas exceptionnels et d'extrême urgence, l'entrée de l'établissement peut être interdite à titre provisoire, par décision du Directeur de l'Assistance Publique, à charge d'en rendre compte immédiatement au doyen de la Faculté, qui avisera. »

Quelle est, d'après ces termes, l'étendue du droit exercé au profit de l'Assistance Publique, de « demander » au doyen de la Faculté le déplacement ou le renvoi des fonctionnaires de la clinique ?

Si cette stipulation confère uniquement à l'Administration le droit de formuler une demande, elle apparaît inutile, puisque l'on peut toujours adresser une demande. Il était donc superflu de faire une réserve expresse dans le texte de la convention. On ne peut admettre que telle a été l'intention des parties. Cette clause doit être entendue dans le sens avec lequel elle peut avoir quelque effet.

1. Comité Consultatif de l'Assistance Publique, séance du 22 novembre 1924.

plutôt que dans le sens avec lequel elle ne pourrait en avoir aucun (règle posée dans l'art. 1157 du Code civil), et il faut rechercher si cette stipulation ne comporte pas une signification pratique.

Lorsque l'Assistance Publique « demande » au doyen de la Faculté de Médecine le renvoi ou le déplacement d'un fonctionnaire de la clinique, notamment d'un professeur, elle indique qu'elle retire son agrément à ce professeur considéré comme médecin ou chirurgien traitant. Elle ne peut d'ailleurs le faire qu'en suivant la procédure établie à cet effet par les règlements, et principalement après avoir pris l'avis du Conseil de surveillance (dont font partie un médecin des hôpitaux, un chirurgien des hôpitaux, un accoucheur des hôpitaux, en exercice, et un professeur de la Faculté de Médecine), en vertu de la loi du 10 janvier 1849, art. 5-11°. Les fonctionnaires de la clinique sont ainsi soit démis de leurs fonctions, soit changés d'office de service ; s'ils sont professeurs, ils perdent le droit d'enseigner, puisque, aux termes de l'art. 3 du décret du 20 août 1877 : « ils cessent leurs fonctions (d'enseignement) « de plein droit du jour où ils ne font plus partie du corps « des médecins ou chirurgiens des hôpitaux. »

L'Assistance Publique, responsable du soin de ses malades, doit garder le droit de retirer son agrément à un médecin qui néglige les devoirs de sa charge. C'est la seule signification plausible et admissible de l'art. 15.

Le deuxième paragraphe de cet article corrobore d'ailleurs cette interprétation, puisqu'il dispose que, dans les cas exceptionnels et d'extrême urgence, l'entrée de l'établissement peut être interdite, à titre provisoire, par le Directeur général de l'Assistance Publique. Celui-ci a donc une prérogative qui suppose l'efficacité de ses demandes de sanctions. Enfin, le décret du 15 avril 1879, relatif à l'organisation des cours de clinique annexes, confirme cette explication, puisque son art. 7 dit que : « La « réglementation d'ordre intérieur et de police dans les « établissements où il y aura des cours annexes appartient « exclusivement à l'administration hospitalière ».

Il ressort nettement de tout cela que le droit de « *démander* » le déplacement ou le renvoi d'un fonctionnaire

de clinique n'est pas seulement platonique, et que le doyen de la Faculté est forcé de prendre une décision. Si elle n'est pas conforme au vœu de l'Assistance Publique, il sera loisible à celle-ci d'en référer soit au ministère de l'Instruction Publique, soit même au Conseil d'Etat, pour que le différend soit résolu.

CHAPITRE II

LES BUREAUX DE BIENFAISANCE

L'organisation des secours à domicile à Paris date de 1544, année de la fondation du Grand Bureau des pauvres par François I^{er}. L'Administration fut d'abord municipale ; mais les édiles se désintéressant de leur « superintendance » sur les pauvres, le Parlement s'attribua peu à peu un droit de contrôle, facilité par la présence de six de ses magistrats parmi les seize membres du Conseil de Direction du Grand Bureau.

Les seize commissaires du bureau d'exécution du Grand bureau des pauvres dirigeaient également l'assistance à domicile chacun dans sa paroisse. Il s'était formé aussi des compagnies de charité paroissiales, comprenant généralement le clergé, des membres du Grand Bureau des pauvres, des personnages notables, et des particuliers hommes et femmes apportant une aide bénévole au soulagement des malheureux.

On trouve donc, sous l'ancien régime, une organisation centrale, le Grand Bureau, et des organisations locales à peu près indépendantes.

Pendant la Révolution, le principe de cette double organisation est respecté. Mais des modifications fréquentes sont apportées à la constitution de l'un et l'autre organismes.

D'abord les compagnies paroissiales disparaissent et sont remplacées dans les districts par des comités de bienfaisance. La distribution des secours est confiée à la mu-

nicipalité. L'Assemblée nationale, par décret du 20 mai 1791 sanctionné par le roi le 23 du même mois, décide que la municipalité de Paris nommera des personnes chargées de percevoir les revenus appartenant aux pauvres et de les répartir dans les 33 paroisses ; une commission municipale de bienfaisance fut également créée.

La Convention, par décret du 28 mars 1793, retire la direction des secours à la municipalité et crée, à la place de la commission municipale, une commission centrale de bienfaisance de 48 membres, élus par chacune des 48 sections de Paris. Cette commission entra en fonctions le 24 août 1793.

On détachait ainsi de l'administration municipale l'administration des secours à domicile : cette dernière recouvrait sinon son autonomie, du moins une indépendance relative.

Le 16 floréal an IV, un arrêté du Directoire, tout en maintenant un bureau général de bienfaisance de 48 membres, décide que ceux-ci seront nommés par le ministre de l'Intérieur ; dans chaque quartier est constitué un comité de bienfaisance de douze membres au moins.

La loi du 7 frimaire an V crée les bureaux de bienfaisance en France ; l'arrêté du Directoire du 21 fructidor an V organise le nouveau système. A Paris on conserve un bureau central de bienfaisance. Les bureaux de bienfaisance sont établis par quartiers le 12 frimaire an VIII sous la direction d'un « comité général de bienfaisance ».

Le service des secours à domicile est réuni à celui des hôpitaux et hospices civils le 29 germinal an IX.

En 1813 aux bureaux de bienfaisance de quartier sont substitués les bureaux d'arrondissement, à raison d'un pour chacun des douze arrondissements de la capitale ; la centralisation était assurée par l'administration du Conseil général des hospices.

La loi du 10 janvier 1849 ne modifia pas l'organisation générale de l'assistance à domicile ; l'art. 8 prévoyait, cependant, qu'un règlement d'administration publique déterminerait son organisation. Mais ce décret n'intervint que le 12 août 1886 et fut bientôt modifié par le décret du 15 novembre 1895. A l'heure actuelle les bureaux de bienfaisance sont toujours régis par ce dernier décret.

Le service des secours à domicile est constitué essentiellement, à Paris, par les vingt bureaux de bienfaisance ; il existe également à l'administration centrale de l'Assistance Publique un service des secours ; ce service sert d'organe centralisateur pour les bureaux d'arrondissement et distribue aussi dans certains cas, des secours d'urgence.

Nous aurons à examiner quels sont les liens de subordination des bureaux de bienfaisance à l'égard de l'Administration centrale.

Mais il est essentiel, auparavant, d'indiquer succinctement quels sont les modes d'activité des bureaux et comment ils coopèrent au fonctionnement général de l'Assistance Publique à Paris.

D'après le décret du 15 novembre 1895, les bureaux de bienfaisance ont pour mission de distribuer des secours aux indigents (ceux qui sont incapables définitivement de subvenir à leurs besoins) et aux nécessiteux (ceux qui ne peuvent y suffire momentanément).

Ce même décret, s'inspirant de l'organisation créée par l'Assistance Publique et déjà réglementée par le décret de 1886, attribue aux bureaux de bienfaisance parisiens le service de l'assistance médicale gratuite, sous forme d'intervention du médecin au domicile des malades ou de consultations données dans les dispensaires. Notons cette différence entre Paris et les autres communes de France, dans lesquelles, par application de la loi du 15 juillet 1893, c'est le bureau d'assistance qui s'occupe exclusivement de l'assistance médicale.

En ce qui concerne les allocations de secours, le rôle défini par le décret de 1895 a été profondément modifié par les lois d'assistance obligatoire de 1905 et 1913. Les secours aux indigents, institués, à Paris, pour les vieillards, infirmes et incurables et plus tard pour les familles nombreuses, sont entrés dans le cadre de l'assistance obligatoire. Mais les secours aux nécessiteux, secours d'argent, secours exceptionnels, secours complémentaires de l'assistance obligatoire, restent de la compétence du bureau de bienfaisance. C'est celui-ci qui, par l'organe de sa délégation permanente, décide de l'attribution et de la quotité des secours. Il a, en cette matière, un pouvoir de décision pro-

pre, il n'est tenu que par la limite des crédits du bureau.

Le bureau de bienfaisance intervient également dans l'attribution des allocations d'assistance obligatoire aux vieillards, infirmes et incurables, aux familles nombreuses et aux femmes en couches.

Les différents décrets qui ont réglementé l'application particulière à la Ville de Paris des lois instituant ces modes d'assistance attribuent aux bureaux de bienfaisance le rôle dévolu, pour le reste de la France, aux bureaux d'assistance ; ce sont eux qui sont chargés de l'enquête sur les demandes et qui délibèrent sur l'admission et, s'il y a lieu, sur le montant de l'allocation.

Leurs propositions sont ensuite soumises au Directeur général qui prononce l'admission tantôt provisoire, tantôt définitive. Les allocations sont payées par chaque bureau, pour les assistés résidant dans l'arrondissement.

Les membres du bureau de bienfaisance n'appartiennent pas à l'Administration de l'Assistance Publique. Le maire, les adjoints, les conseillers municipaux de l'arrondissement en font partie de droit. La présidence appartient au maire ou, en son absence, à l'un des adjoints. Quant aux administrateurs, ils sont nommés pour quatre ans par le Préfet de la Seine et choisis, sur une liste double de candidats proposés par une commission spéciale comprenant le maire, les adjoints, les conseillers municipaux de l'arrondissement, et quatre habitants désignés par le Directeur général de l'Assistance Publique ¹.

Le Directeur général, d'après la loi de 1849, ayant autorité sur le service des secours, peut, en conséquence, notifier au maire-président, par voie de circulaires ou d'instructions, les dispositions d'ordre général ou particulier qu'il est amené à prendre, soit en vue d'assurer le bon fonctionnement du service, soit pour l'exécution des lois et règlements

1. L'art. 4 de la loi de 1849 donne au Préfet de la Seine le droit de suspension, et au ministre, le droit de révocation des administrateurs des bureaux de bienfaisance de Paris. Mais il n'a pas enlevé tout pouvoir hiérarchique au Directeur de l'Assistance Publique pour l'application de sanctions moins graves. En conséquence, celui-ci n'excède pas ses pouvoirs en prononçant un blâme contre un administrateur : « pour avoir jeté le discrédit sur l'administration à laquelle il appartient » dans un ordre du jour lu à une séance du bureau (Conseil d'Etat, 30 décembre 1910).

concernant l'assistance à domicile. On ne concevrait pas que le maire pût se soustraire, dans une matière relevant de l'Assistance Publique, à l'autorité du Directeur général.

En pratique, le Bureau de Bienfaisance se montre très attaché à la mission qui lui est assignée. Bien loin d'entériner les décisions à lui présentées par le secrétaire-trésorier, représentant l'Administration, ses membres tiennent à conserver la direction des affaires et, soit lors de la réunion plénière bimensuelle, soit lors de la séance journalière de la délégation permanente, les membres apportent tous leurs soins à examiner les demandes de secours et les propositions d'admission à l'assistance obligatoire qui leur sont soumises.

Pour toutes ces raisons : importance de son rôle, pouvoir de décision propre dans certains cas, indépendance relative dans sa composition et son action, le bureau de bienfaisance jouit d'une certaine liberté vis-à-vis de l'administration centrale. Il est donc utile de préciser les droits des membres et ceux du Directeur général dans la gestion du bureau.

* * *

Le service de l'assistance à domicile de la Ville de Paris, et par conséquent, tous les bureaux de bienfaisance sont, comme les établissements hospitaliers, placés sous l'autorité du Directeur général de l'Assistance Publique. L'art. 1^{er} de la loi de 1849 dit, en effet, que l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris comprend le service des secours à domicile et le service des hôpitaux et hospices et est « confiée à un directeur responsable ». L'art. 3 de la même loi charge le Directeur de représenter « les établissements hospitaliers et de secours à domicile en « justice, soit en demandant, soit en défendant ».

Un avis de la Section de l'Intérieur du Conseil d'Etat en date du 18 mars 1890, contestable à un autre point de vue, reconnaît au Directeur de l'Administration le droit d'accepter les dons et legs faits au bureaux de bienfaisance. Si cet avis se réfère, dans son texte, à l'art. 3 de la loi du 10 janvier 1849, il semble qu'il n'y ait là qu'une légère

erreur matérielle. Cet art. 3 en effet, ne parle que de la représentation en justice ; mais l'art. 5-6^o décide que le Directeur général de l'Assistance Publique doit obligatoirement consulter le Conseil de surveillance sur « l'acceptation ou la « répudiation des dons et legs faits aux établissements hospitaliers, ou de *secours à domicile* » ce qui permet de déduire facilement que cette acceptation ou cette répudiation sont de la compétence du Directeur.

Les bureaux de bienfaisance ont donc pour représentant, soit pour les procès, soit pour les libéralités, le Directeur général de l'Assistance Publique.

Le décret du 15 novembre 1895, insiste à plusieurs reprises sur le fait que le service des secours à domicile est placé sous la dépendance du Directeur de l'Assistance Publique. Il en est ainsi, notamment, à l'art. 1^{er}, qui après avoir reproduit textuellement l'art. 1^{er} du décret du 12 août 1886 « Dans chaque arrondissement.. un bureau « de bienfaisance est chargé du service des secours à domicile », y ajoute cette précision : « sous l'autorité du Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ». L'art. 9 du décret de 1895 oblige les bureaux de bienfaisance à adresser tous les ans au Directeur un rapport sur la marche du service. Ainsi paraît nettement démontrée la subordination des bureaux de bienfaisance à l'Administration de l'Assistance publique, non seulement en ce qui concerne la représentation, mais en ce qui concerne l'action.

Cependant, l'avis de la section de l'Intérieur du Conseil d'Etat, donné le 18 mars 1890, déclare formellement que les bureaux de bienfaisance de la Ville de Paris ont une *personnalité distincte* de celle de l'Administration de l'Assistance Publique de Paris, Sans doute, cet avis est-il antérieur au décret du 15 novembre 1895 ; mais les considérants sur lesquels s'appuie la section de la haute assemblée ne sont pas spéciaux au décret de 1886 : l'avis conserverait donc sa valeur sous le régime du décret de 1895. En voici le texte :

« La section de l'Intérieur, des cultes, de l'instruction publique et des beaux-arts, du Conseil d'Etat, qui, sur le renvoi ordonné par M. le Ministre de l'Intérieur, a examiné la question de savoir si les bureaux de bienfaisance de la Ville de Paris ont une personnalité civile distincte de celle de l'Administration générale

de l'Assistance publique à Paris et si, par suite, les dons et legs faits auxdits bureaux doivent être acceptés et les fonds placés en leur nom ;

« Vu la dépêche ministérielle du 21 juillet 1887 ;

« Vu la loi du 7 frimaire an V ;

« Vu la loi du 10 janvier 1849 ;

« Vu le décret du 12 août 1886 ;

« Considérant que les lois et décrets susvisés ont formellement reconnu aux bureaux de bienfaisance de la Ville de Paris la faculté d'accepter les dons et legs, qu'ils peuvent ainsi se constituer un patrimoine propre sur lequel ils ont des droits privatifs et que les ressources en provenant ne sauraient être confondues avec les fonds mis à leur disposition par l'administration générale de l'Assistance publique ; qu'il suit de là que lesdits bureaux ont une personnalité civile distincte de cette administration ; que si, en vertu de l'art. 3 de la loi du 10 janvier 1849, les dons et legs faits aux bureaux de bienfaisance de Paris doivent être acceptés par le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique, qui est ainsi désigné comme leur représentant légal, cette acceptation doit être faite par celui-ci, au nom de ces établissements ;

« Que, dès lors, l'immatriculation des titres de rente provenant des dons et legs doit avoir lieu au nom de l'établissement légalitaire ou donataire ».

« Est d'avis ;

« De répondre dans le sens des observations qui précèdent ».

La solution donnée par le Conseil d'Etat est une réponse à une question concernant uniquement la question des dons et legs.

On pouvait envisager deux solutions, l'administration de l'Assistance Publique peut-elle accepter les legs au nom d'un bureau de bienfaisance, l'acte d'autorisation ou d'acceptation se bornant à prescrire que mention sera faite de la destination des arrérages, lors de l'inscription, ou bien, le bureau de bienfaisance intéressé doit-il être appelé à recueillir le legs dont le montant serait placé au nom du bureau légataire ?

L'avis du Conseil d'Etat, limité à l'examen de ces deux solutions, ne présenterait qu'un intérêt secondaire, car il ne porterait que sur une question de procédure administrative.

Mais la haute assemblée va plus loin. Elle dit expressément que les bureaux de bienfaisance ont une personnalité

civile distincte de l'Administration de l'Assistance Publique. Il est clair que, si la personnalité était reconnue à l'égal d'un principe certain, les bureaux de bienfaisance devraient normalement en posséder tous les attributs.

Faut-il considérer cette décision comme fixant sans contestation la situation juridique des bureaux de bienfaisance vis-à-vis de l'Administration générale et considérer ces deux organes comme indépendants l'un de l'autre, associés par une sorte d'union personnelle, sous les ordres du Directeur général ?

Examinons donc les deux aspects de la question, qui, l'un et l'autre, ont leurs défenseurs. Pour les uns les bureaux de Paris sont de simples agences de l'Administration générale, seule personne civile. Pour les autres, et c'est l'avis du Conseil d'Etat, les bureaux de bienfaisance de la capitale sont de véritables personnes morales.

On fait valoir les arguments suivants, en faveur de la seule personnalité civile de l'Administration centrale.

Il existe en principe un seul bureau de bienfaisance par commune ; c'est, en effet, un établissement communal. Or la Ville de Paris constitue une seule commune. Les arrondissements de la Ville de Paris sont de simples divisions territoriales n'ayant de commun que le nom avec les arrondissements du reste de la France. Le service des secours à domicile doit logiquement procéder de la même organisation. Il présente le même caractère d'unité que la commune de Paris elle-même, et, comme elle également, il se subdivise en bureaux correspondant exactement aux arrondissements. Il n'y a pas plus de raisons d'admettre la personnalité civile de ceux-ci que de ceux-là. L'unité de la commune de Paris a donc comme conséquence l'unité du service des secours à domicile dont cette commune est dotée et les bureaux de bienfaisance des vingt arrondissements ne sont que des démembrements d'un établissement public, ayant une personnalité morale unique, l'Assistance Publique de Paris.

Le Grand Bureau des pauvres, avant la Révolution, était l'organe de secours à domicile ; il avait, bien que cette notion ne fût pas encore précisée, une personnalité civile. Les bureaux de bienfaisance, à leur création, n'étaient pas des établissements distincts de la commune ; jusqu'à l'an X,

en effet, la municipalité distribuait elle-même les secours publics. L'arrêté du 29 germinal an IX, fondant l'administration hospitalière et l'administration des secours, avait constitué une personne morale unique, et les bureaux n'en étaient que des succursales ; les fonds qui leur étaient fournis provenaient tous de la caisse générale des hôpitaux, qui recevait sans distinction l'argent destiné à la bienfaisance publique.

L'arrêté ministériel du 23 octobre 1813 a été inspiré par le désir de faire parvenir plus rapidement les secours aux intéressés et provoquer les dons provenant de la bienfaisance privée. Il autorisa donc les bureaux à faire des quêtes et recevoir les fonds directement ; la nécessité se fit alors sentir, pour chaque bureau, de tenir des comptes individuels et d'avoir un budget. Mais cet arrêté ministériel ne pouvait donner la personnalité civile, puisqu'il eût fallu, en 1813 comme aujourd'hui, une décision du chef de l'Etat.

Le rapporteur de la loi de 1849 a qualifié d'agences les établissements de secours à domicile dans chaque arrondissement et marqué ainsi que les bureaux de bienfaisance étaient de simples dépendances de l'Administration ; ce terme était également inséré dans le projet du comité de l'intérieur qui ne fut pas adopté, simplement parce que l'assemblée n'entendit pas régler les détails de l'organisation administrative par une loi.

Le décret de 1886, rendu en exécution de la loi de 1849, et le décret de 1895 n'ont rien changé en ce qui concerne la capacité civile. Leur seul but était d'ailleurs d'édicter les modalités de l'application de la loi fondamentale de 1849. Les articles qui fixent les attributions du bureau ne lui donnent aucun droit en matière d'aliénation, d'acquisition, de transaction, etc... On ne peut donc contester que ces droits reviennent à l'Administration de l'Assistance Publique.

Les partisans de la personnalité morale ont combattu ces arguments, mais leurs raisons ne sont pas toujours probantes.

Les circonscriptions des bureaux de bienfaisance, en province, se confondent, disent-ils, en principe, avec celles

des communes, mais ce n'est pas une règle absolue. Les sections de commune peuvent aussi posséder un bureau indépendant de celui de leur commune (avis de la section de l'intérieur du Conseil d'Etat, 25 août 1885). Mais cette pluralité n'est plus admise, parce qu'elle est contraire au principe de l'unité communale (avis de la section de l'intérieur du Conseil d'Etat, 5 décembre 1911).

Un établissement public, continuent-ils, peut recevoir l'existence civile d'un décret rendu en Conseil d'Etat, et les décrets de 1886 et de 1895, étant en la forme des règlements d'administration publique, avaient pouvoir de reconnaître la personnalité morale des bureaux de bienfaisance de Paris. Mais ces décrets n'y font aucune allusion et ce ne sont pas eux qui ont créé les bureaux, seul cas où l'on pourrait admettre que cette reconnaissance est sous-entendue ; l'arrêté ministériel de 1813 a attribué un bureau à chaque arrondissement de Paris, les décrets de 1886 et de 1895 n'ont fait, en somme, que confirmer leur existence.

Le Directeur de l'Assistance Publique est le représentant légal des bureaux de bienfaisance, reconnaissent encore les défenseurs de la seconde opinion ; mais cela n'a pas pour conséquence nécessaire de confondre l'existence de ces bureaux dans celle de l'Administration de l'Assistance Publique. Il arrive que deux personnes morales aient le même représentant, en vertu de la loi : ainsi, dans les communes qui n'ont pas de bureaux de bienfaisance, la collectivité des pauvres, personne morale distincte de la commune, est représentée par le maire, également représentant de la commune. De même dans le cas où une commune possède un bureau de bienfaisance et une administration hospitalière, c'est le maire qui agira, mais comme président-né des commissions administratives. D'ailleurs, il devra consulter les membres de ces commissions, et non le Conseil municipal, ce qui montre qu'il est bien en même temps que représentant de la commune, représentant du bureau de bienfaisance, ou des hôpitaux, ou même des pauvres.

Nous admettons, avec les partisans de la personnalité civile des bureaux de bienfaisance de Paris, que l'autonomie de ces bureaux n'est pas incompatible avec leur représentation par le Directeur de l'Assistance Publique. Mais c'est

un argument purement négatif duquel on ne saurait déduire la reconnaissance de cette personnalité.

Enfin, malgré l'absence de texte formel attribuant la personnalité civile aux bureaux de bienfaisance, on ne peut nier que les deux décrets successifs de 1886 et de 1895 *supposent* une certaine autonomie de ces bureaux. L'art. 69 du premier décret porte :

« Les ressources dont les bureaux de bienfaisance ont la disposition se composent : 1^o des recettes intérieures ; 2^o des dons et legs ; 3^o des sommes que l'administration de l'Assistance Publique leur verse à titre de subventions... ».

L'art. 15 du deuxième décret déclare :

« Les recettes de chaque bureau de bienfaisance comprennent : 1^o les produits des dons, donations ou legs qui lui ont été faits ; 2^o la part proportionnelle à la population indigente de l'arrondissement, qui est attribuée au bureau dans le produit du bien des pauvres centralisé au budget de l'Assistance publique ; 3^o la part attribuée au bureau dans la subvention votée par le Conseil Municipal ; 4^o le produit des tronc, quêtes, collectes et fêtes de bienfaisance, 5^o le produit de tous les dons recueillis par les maires, adjoints... ».

L'attribution de ressources propres aux bureaux de bienfaisance, et notamment du produit des dons et legs qui pourraient leur être faits, constitue certainement l'argument le plus fort en faveur de la personnalité civile de chacun des bureaux.

Les auteurs récents n'ont pas manqué d'être influencés par cette raison et par la force particulière que lui confère l'opinion de la section du Conseil d'Etat. C'est ainsi que MM. Derouin et Gory (*Traité d'assistance publique*, 3^e édition t. II, p. 62) admettent que les bureaux de bienfaisance de Paris ont une personnalité civile *sui generis*, ne comportant que certaines des attributions de la personnalité.

La question reste donc controversée. Il ne paraît pas inutile de l'examiner à nouveau et, tout d'abord, de chercher une définition aussi simple et aussi précise que possible qui nous permettra de nous faire une opinion.

Sans vouloir reprendre les théories auxquelles a donné lieu, dans l'époque récente, la notion de la personnalité civile, nous admettons que la fiction de personnalité suppose essentiellement l'existence de biens collectifs qu'un

établissement public ou une collectivité territoriale possède et gère, comme une personne physique fait de ses biens propres. Cette propriété collective constitue le patrimoine de l'établissement public, il en perçoit les revenus, ce sont ses recettes, il les emploie suivant la destination spéciale pour laquelle il est créé, ce sont ses dépenses ; recettes et dépenses rendent nécessaire l'établissement d'un budget qui lui soit propre ; il a le droit de disposer des biens composant son patrimoine (vente, acquisition, échange) ; enfin, il faut lui reconnaître la faculté de défendre ses droits en justice. S'il n'a pas le libre exercice de tous ces droits, c'est qu'en tant qu'établissement public, il est soumis aux règles de la tutelle administrative, mais ces règles, loin de faire obstacle à la personnalité civile d'un établissement, en sont au contraire le corollaire.

D'après ces différents caractères que doit présenter un établissement pour avoir la personnalité civile, peut-on dire que les bureaux de bienfaisance de Paris la possèdent ?

La question essentielle est d'abord de savoir s'ils ont un patrimoine. L'art. 69 du décret du 12 août 1886, et l'art. 15 du décret du 15 novembre 1895, cités plus haut, leur attribuent certaines recettes : les dons et legs, le produit des tronc et quêtes, une part du droit des pauvres, les dons manuels recueillis par les maires ou par les collaborateurs bénévoles ou administratifs du bureau. Des legs importants sont souvent faits en faveur de tel ou tel bureau de bienfaisance, nommément désigné, et leur acceptation a été autorisée.

Il semble donc, en vertu de ces textes, que chaque bureau de bienfaisance de Paris puisse posséder des biens qui lui soient propres, un patrimoine constitué par des valeurs mobilières, immatriculées à son nom, et, au besoin, par des propriétés immobilières.

Si le bureau de bienfaisance a des recettes, il a le droit, uniquement limité par les règles de la spécialité, de dépenser ses revenus propres.

Il en résulte que chacun des bureaux est obligé d'avoir un budget. Or, l'art. 18 du décret de 1895 exige précisément que soit établi ce budget. Chacun des sous-chapitres XXVI et XLV du budget général de l'Assistance Publique forme

le budget-recettes ; chacun des sous-chapitres XXIV à XLIII du budget général forme le budget-dépenses d'un seul bureau de bienfaisance, et les recettes et les dépenses se balancent, non pour la totalité des vingt arrondissements, mais en particulier pour chacun d'eux.

Ce sont là, évidemment, des arguments en faveur de la personnalité civile des bureaux de bienfaisance, et il semble que ce soit eux qui aient surtout influé sur la décision du Conseil d'Etat, puisque celui-ci s'appuie sur ce considérant que les bureaux de bienfaisance peuvent « se constituer un « patrimoine propre sur lequel ils ont des droits privatifs « et que les ressources en provenant ne sauraient être « confondues avec les fonds mis à leur disposition par l'Administration ».

Mais suffit-il que des recettes soient attribuées aux bureaux de bienfaisance pour que ceux-ci aient réellement un patrimoine propre ?

En réalité, recettes et dépenses sont incorporées dans le budget général de l'Assistance Publique. Si elles forment des sous-chapitres distincts, se compensant exactement, il en est de même pour les fondations, et on n'a jamais pensé à reconnaître à celles-ci une personnalité civile distincte de celle de l'Administration générale.

D'autre part, en vertu du dernier alinéa de l'art. 15 du décret de 1895 :

« Le montant des recettes mentionnées aux § 4 et 5 (trons et quêtes, dons manuels) est intégralement versé dans la caisse du secrétaire-trésorier, pour être reversé par lui à la caisse de l'Administration Centrale, au compte spécial du bureau de bienfaisance destinataire.

De plus, l'art. 18 spécifie que :

« Le receveur de l'Assistance Publique est seul justiciable de la Cour des Comptes ; il centralise toutes les recettes et pourvoit à toutes les dépenses. Il est autorisé à faire aux secrétaires-trésoriers, sur mandat du Directeur de l'Assistance Publique, une avance de fonds.... à charge par le secrétaire-trésorier de produire à l'Administration Centrale, dans le délai d'un mois, les pièces justificatives des sommes par lui payées ».

Bien plus, le bureau ne conserve pas, par devers lui, le produit des trons, quêtes, collectes et dons faits à ses

membres. Le montant de ces recettes est intégralement versé par le secrétaire-trésorier à la caisse de l'Administration centrale, au compte spécial du bureau de bienfaisance destinataire. Il en est de même pour les revenus des immeubles appartenant aux bureaux, qui sont perçus par le receveur, à charge par lui de les inscrire au compte spécial. Il existe donc une subordination absolue, financièrement parlant, du secrétaire trésorier du bureau de bienfaisance au receveur de l'Assistance publique.

Le bureau de bienfaisance a-t-il la libre disposition des biens à lui attribués, ce qui, nous l'avons admis, est encore un des caractères de la personnalité civile ?

D'abord, on ne saurait assimiler à une libre disposition des biens le droit de donner des secours dont ils fixent eux-mêmes le montant, d'après une estimation faite par eux des besoins du malheureux. Ce droit n'est pas autre que celui de fonctionnaires agissant dans des cas similaires, particulièrement de ceux qui sont au service des secours à l'Administration centrale, ou des directeurs d'hôpitaux distribuant des secours de sortie ou des secours représentatifs de séjour à l'hôpital.

D'autre part, le bureau (c'est-à-dire la réunion des administrateurs présidée par le maire) n'a aucun pouvoir sur la disposition des biens constituant le patrimoine : les immeubles ou les valeurs mobilières lui appartenant peuvent être aliénés ou échangés suivant la procédure fixée pour la disposition des biens propres de l'Assistance Publique : avis du Conseil de surveillance, proposition du Directeur général, et décision préfectorale, après avis du Conseil municipal. Le « bureau » n'a même pas à être consulté. De même encore, il n'a aucune délibération à prendre, ni même aucun avis à émettre sur l'acceptation des dons et legs qui lui sont attribués.

Enfin, peut-on tirer argument, en faveur de la personnalité civile des bureaux de bienfaisance, de leur droit d'ester en justice ?

Si le Directeur général est chargé en vertu de l'art. 3 de la loi de 1849 de « représenter... les établissements de secours « à domicile en justice soit en demandant, soit en défendant » ni les dispositions légales et réglementaires, ni la mise en

œuvre de cette défense des droits des bureaux de bienfaisance par le Directeur de l'Assistance Publique ne permettent de considérer que lesdits bureaux aient aucune indépendance à l'égard de l'Administration centrale.

La loi de 1849 désigne le Directeur comme représentant en justice « les établissements hospitaliers et de secours « à domicile ». Le décret réglementaire du 15 novembre 1895 n'aurait pu modifier cette disposition légale et il ne l'a pas fait. Il n'est qu'un acte d'exécution de la loi, il se réfère expressément à l'art. 8, prévoyant qu'un règlement d'administration publique déterminera l'organisation des secours à domicile.

La représentation en justice des bureaux de bienfaisance étant dévolue au Directeur général de l'Assistance Publique, il nous semble, au contraire, trouver dans ce fait un argument de plus en faveur de la non-reconnaissance de la personnalité des bureaux de bienfaisance.

Supposons, en effet, qu'un conflit d'ordre administratif ou judiciaire naisse entre l'Administration de l'Assistance Publique et le bureau de bienfaisance ; par exemple, le maire, président-né, estime que la répartition du droit des pauvres au bureau de son arrondissement ne correspond pas au nombre de malheureux secourus. Le maire pourra-t-il attaquer la décision du Directeur général devant la juridiction compétente ? Rien ne l'habilite à ester en justice au nom du bureau. Comme d'autre part, il est absurde de supposer que le Directeur, représentant des bureaux, puisse intenter une action contre lui-même et être demandeur dans une cause où il serait également défendeur comme représentant de l'Administration générale, nous en concluons que les établissements de secours à domicile n'ont, pas plus que les établissements hospitaliers, un droit personnel et direct d'ester en justice — ce qui serait cependant un des caractères de la personnalité civile.

Nous ne trouvons donc, dans la situation juridique des bureaux de bienfaisance, aucun motif d'admettre la doctrine du Conseil d'Etat leur reconnaissant « une personnalité « civile distincte de l'Administration (de l'Assistance Publique) ». Ils n'ont pas à notre avis de « patrimoine propre » ; les biens qui leur sont attribués, dons manuels, libéralités

avec affectation particulière, entrent dans le patrimoine de l'Administration, réserve faite de leur affectation, ce qui est de règle générale pour toute attribution de biens aux établissements publics.

Ces biens sont gérés, non par le bureau, mais par l'administration, suivant les formes exigées pour la gestion de son propre patrimoine. Les budgets des bureaux de bienfaisance font partie intégrante du budget général de l'Assistance Publique et sont dressés par les bureaux de l'Administration centrale ; le receveur de l'administration a la gestion des biens mobiliers et immobiliers. Les deniers, même attribués aux bureaux, sont versés dans sa caisse, et c'est de sa caisse que sortent les espèces nécessaires à leur fonctionnement. Enfin le directeur de l'Administration représente en justice les bureaux de bienfaisance au même titre que les autres établissements ou services constituant l'ensemble de son administration.

D'autre part, chaque année, le bureau de bienfaisance est tenu, d'après le décret de 1895 (art. 9), d'adresser au directeur général un rapport sur la marche du service. Ces rapports ne sont pas soumis au Conseil de surveillance, mais servent à établir le compte moral présenté à ce conseil, au même titre que les rapports annuels des établissements hospitaliers. Il y a donc subordination très nette des bureaux de bienfaisance à l'égard de l'administration centrale de l'Assistance Publique. Pour ces motifs, la personnalité morale des bureaux de bienfaisance ne paraît pas justifiée. Il est permis, d'ailleurs de supposer que la loi de 1849, conçue dans un esprit d'unification et de concentration de tous les pouvoirs chez un directeur responsable, n'a pas entendu donner la direction des bureaux de bienfaisance à des collectivités indépendantes et irresponsables. Dès lors, ce que la loi fondamentale de l'organisation de l'Assistance Publique n'a pas voulu faire, des décrets qui en sont l'application n'ont pu le réaliser.

Comment admettre en ce cas l'affirmation de la section de l'intérieur du Conseil d'Etat, qui reconnaît aux bureaux de bienfaisance une personnalité civile distincte de l'administration de l'Assistance Publique ? Il s'agissait, en somme, d'une question de procédure : l'acceptation d'un don ou

d'un legs, destiné à un Bureau de Bienfaisance, devait-elle être faite au nom de l'administration générale de l'Assistance Publique, avec mention qu'un ou plusieurs bureaux en était bénéficiaire, ou devait-elle être faite au nom du bureau ? La section a choisi la dernière solution ; mais elle base son opinion sur une constatation inexacte, à savoir que les bureaux de bienfaisance auraient « la faculté d'accepter les dons et legs », ce qui est, au contraire, le droit exclusif du Directeur. Elle en tire cette conséquence qu'ils possèdent un patrimoine propre et elle conclut, un peu précipitamment, à l'existence d'une personnalité distincte.

Comment interpréter, d'autre part, les articles 69 du décret du 12 août 1889 et 15 du décret du 15 novembre 1895 qui sont, en somme, les seuls textes donnant une certaine valeur juridique à la thèse de la personnalité ?.

Pour nous, l'affectation aux bureaux de bienfaisance de certaines ressources (droit des pauvres, subventions) n'a d'autre objet que de préciser l'obligation qui s'impose à l'Assistance Publique de faire bénéficier ces bureaux de recettes recueillies par l'Administration et d'en assurer, suivant les charges particulières de chacun d'eux, une équitable répartition.

Quant aux libéralités, sous toutes leurs formes : donations, legs, produits des tronc, quêtes, collectes, etc..., elles sont nécessairement *distribuées* suivant les intentions de leurs auteurs. Il est donc rationnel que le produit en soit remis à l'organe administratif de distribution, au bureau de bienfaisance, à qui ces ressources sont exclusivement destinées et par lequel elles doivent être employées au soulagement des malheureux de la circonscription.

De même encore, les libéralités faites à l'ensemble des bureaux de bienfaisance, ou à la généralité des pauvres de Paris, sont répartis entre les divers bureaux par interprétation de la volonté des bienfaiteurs. Il n'est nullement besoin, comme certains l'ont prétendu, d'admettre l'existence d'une personnalité civile de l'ensemble du service des secours.

Enfin, malgré la haute autorité qui s'attache à l'opinion de MM. Derouin et Gory, nous ne trouvons aucun motif de reconnaître aux bureaux de bienfaisance de Paris une per-

sonnalité civile restreinte, *sui juris*. La discussion précédente établit suffisamment, nous semble-t-il, que ces bureaux ne possèdent aucun des attributs de la personnalité civile.

Nous concluons donc que les bureaux de bienfaisance parisiens n'ont pas une personnalité distincte et indépendante, et qu'ils ne sont que des organes subordonnés à la personnalité civile de l'Administration de l'Assistance Publique.

CHAPITRE III

LE SERVICE DES ENFANTS ASSISTES

I. HISTORIQUE

Les Grecs et les Romains, ainsi que la plupart des peuples de l'antiquité, admettaient le refus du père d'accepter le nouveau-né dans sa famille et toléraient l'exposition. Le meurtre de l'enfant, s'il était difforme, n'était pas considéré comme criminel. Sous l'influence du christianisme, des règles plus humaines atténuèrent la rigueur des règles anciennes et substituèrent à l'ancienne « *patria potestas* » des Romains l'idée d'une protection de plus en plus complète de l'enfant.

C'est sous cette inspiration que se créèrent peu à peu des institutions destinées à recueillir les enfants sans famille ou abandonnés par celle-ci. En France l'hospice du Saint-Esprit fut fondé à Paris, vers 1362 ; dans l'intention des fondateurs, il devait recevoir tous les enfants sans famille. Le roi Charles VII, en 1445, accorde des lettres patentes à cet hospice, mais ordonne de n'y recevoir que des enfants légitimes. Il invite, cependant, la charité privée à entretenir, comme par le passé, les enfants trouvés.

La charge de ces enfants passe aux seigneurs haut-justiciers, ayant droit de bâtardise, à la suite d'un arrêt du Parlement du 13 août 1452. Cette charge subsista jusqu'à la Révolution ; il est vrai que, en fait, les seigneurs s'abstenaient généralement de subvenir aux besoins des enfants trouvés.

En 1536 François 1^{er} fonda l'hospice des Enfants-Dieu, destiné à recueillir les orphelins légitimes de parents décédés à l'Hôtel-Dieu ; on désigna bientôt cet hospice, situé au Marais, sous le nom d'Enfants Rouges, d'après la couleur du vêtement des enfants.

La Ville de Lyon, qui s'est signalée par de grandes institutions en matière d'assistance, fut la première à secourir les enfants abandonnés, sans se préoccuper de leur origine.

A Paris, à partir de 1636, une pauvre veuve recueillit des enfants trouvés dans une maison que l'on appela la maison de la Couche. Après sa mort, cette maison périclita, et était surnommée « la maison de la mort », lorsque Saint Vincent de Paul en prit la charge. Grâce à lui et aux dames de charité de l'Hôtel-Dieu, la maison se releva, et il obtint une pension annuelle du roi ; c'est de cette époque que l'on peut faire dater l'assistance officielle aux enfants abandonnés. En 1670, Louis XIV adjoignit la maison de la Couche, devenue l'hôpital des Enfants trouvés, à l'Hôpital général.

L'Assemblée Nationale, par décret du 10 septembre 1790, met à la charge des municipalités et des départements les dépenses des enfants trouvés, et, par un autre décret du 29 novembre 1790, décharge les ci-devants Haut-Justiciers de leurs obligations antérieures. Le décret du 28 juin-8 juillet 1793 met les enfants abandonnés à la charge de l'Etat ; ils deviennent les « Enfants de la Nation ».

La loi du 27 frimaire an V décide que les enfants abandonnés nouveau-nés seront reçus gratuitement dans les hospices de la République.

Le décret du 19 janvier 1811 institue les tours et élargit le cadre du service qui comprend désormais les enfants trouvés, les enfants abandonnés et les orphelins pauvres ; il décide que les enfants âgés de douze ans seront à la disposition du Ministre de la Marine ; si celui-ci n'en veut pas pour le service de l'Etat, ils seront placés en apprentissage, chez un cultivateur ou un artisan, sans salaire, jusqu'à vingt-cinq ans.

Les lois du 18 juillet 1866 et du 10 août 1871, sur les Assemblées départementales, donnent au Conseil général le droit de régler ce service des Enfants-Assistés.

La catégorie des enfants secourus est créée par la loi du 5 mai 1869, qui prévoit les secours temporaires pour prévenir ou faire cesser les abandons. Par cette loi, le Second Empire avait essayé de faire le départ entre les dépenses qui revenaient à la municipalité et celles qui incombait au département. Cependant, dans la Seine, il était difficile de faire cette distinction ; aussi, à partir de 1871, le Conseil général, sous l'impulsion de Clémenceau, rapporteur du budget de l'Assistance Publique, essaya de pratiquer régulièrement la répartition des dépenses, compliquée par l'existence des enfants en dépôt, dont l'entretien incombait uniquement à la ville.

Plus tard, deux nouvelles catégories d'enfants furent créées, celle des enfants maltraités ou moralement abandonnés, par la loi du 24 juillet 1889, et celle des enfants en garde, par les lois des 19 avril 1898 et 22 juillet 1912.

La loi du 27 juin 1904 fixa le statut définitif des Enfants-Assistés, réclamé depuis longtemps.

Le législateur de 1904 s'inspire, non seulement des lois existantes, dont il opère la codification, mais il généralise et impose à tous les départements français l'organisation qui avait été réalisée dans le département de la Seine par le concours du Conseil général et de l'Assistance Publique de Paris : admission des enfants à « bureau ouvert » sans formalités, placement rigoureusement familial et rural, surveillance des enfants et des familles qui les ont recueillis etc... Les progrès considérables obtenus dans l'assistance à l'enfance abandonnée ont leur source dans l'institution parisienne du service des Enfants-Assistés.

La loi de 1904 répartit les enfants en deux catégories ; ceux qui sont placés sous la protection de l'autorité publique : enfants secourus, enfants en dépôt, enfants en garde, et ceux qui sont les pupilles de l'assistance placés sous la tutelle de l'autorité publique ; enfants trouvés, enfants abandonnés, orphelins pauvres, enfants délaissés, maltraités ou moralement abandonnés.

II. ORGANISATION DÉPARTEMENTALE DU SERVICE

« Le service des Enfants-Assistés est réglé par le Conseil
« général, il est administré par le Préfet, et, sous l'autorité
« du préfet, par l'inspecteur départemental de l'Assistance
« Publique. Dans le département de la Seine, il est admi-
« nistré, sous l'autorité du Préfet, par le Directeur de l'Assis-
« tance Publique » (art. 29 de la loi du 27 juin 1904).

Ainsi, pour toute la France, y compris le département de la Seine, le service des Enfants-Assistés est un service départemental, réglé par le Conseil général. Celui-ci en établit le budget ; mais la loi de 1904 a restreint son indépendance financière en rendant obligatoires certaines dépenses du service. L'étendue de l'action administrative de l'Assemblée départementale a été diminuée en même temps ; la loi impose une réglementation, laissée antérieurement à la latitude des Conseils généraux.

Ce qui distingue particulièrement l'organisation dans le département de la Seine de celle des autres départements, ce sont les pouvoirs spéciaux donnés au Directeur de l'Assistance Publique.

La loi de 1904, en effet, consacre et élargit le système de la loi du 10 janvier 1849.

L'art. 3 al. 4 de cette dernière loi attribue au Directeur de l'Assistance Publique « la tutelle des enfants trouvés, abandonnés et orphelins. ».

Mais il faut observer qu'à cette époque la tutelle des dits enfants trouvés appartenait, en vertu de la loi du 15 pluviôse an XIII, aux Commissions administratives des hospices recevant les enfants abandonnés. Le service n'avait pas le caractère départemental. La charge des enfants incombait aux hospices qui n'en étaient défrayés que d'une minime partie, sous forme de subvention de l'Etat.

C'est par analogie avec cette disposition générale que le Directeur de l'Assistance Publique, qui a les pouvoirs des Commissions administratives, assurait la tutelle des enfants assistés.

La loi du 18 juillet 1866, sur les Conseils généraux,

donne à ceux-ci le pouvoir de régler le service des Enfants-Assistés, et la loi du 5 mai 1869 précise le caractère départemental du service. Dans la nouvelle organisation, la tutelle reste confiée aux hospices, puisque la loi de l'an XIII n'est pas abrogée, mais la gestion appartient au département, puisque le préfet est l'agent d'exécution des délibérations du Conseil général et que, en fait, il exerce cette fonction, en ce qui concerne les enfants assistés, par l'intermédiaire des inspecteurs départementaux.

Cette dualité d'attributions suscita, jusqu'à la loi de 1904, des conflits assez fréquents entre les administrations hospitalières et les administrations préfectorales. A Paris, au contraire, la situation de fait s'accordait avec la situation de droit. L'hospice des Enfants-Assistés était le seul hospice dépositaire du département de la Seine. C'est là qu'étaient reçus tous les enfants assistés du département, le Directeur exerçait la tutelle en vertu de la loi de 1849, l'entente était complète entre le Directeur de l'Assistance Publique et le Conseil général de la Seine, qui, tout en suivant de très près l'organisation et l'amélioration du service, s'en remettait entièrement à l'Assistance Publique de son fonctionnement.

La loi du 27 juin 1904, non seulement maintient au Directeur de l'Assistance Publique ses pouvoirs de tutelle, mais elle lui donne, sous l'autorité du Préfet, l'administration du service.

Cette évolution explique et justifie l'anomalie apparente que le chef d'une administration, qui, dans le principe, est purement parisienne, ait également la direction et la gestion d'un service départemental.

III. POUVOIRS DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'étendue et les limites des pouvoirs du Directeur de l'Assistance Publique sont dans l'ensemble nettement définies. D'une part, en effet, les dispositions qui régissent le service des Enfants-Assistés s'appliquent, d'une manière générale, au département de la Seine. D'autre part, la loi

elle même a déterminé les règles apportant des exceptions au régime commun.

C'est ainsi que le Directeur général a la protection des enfants de toute catégorie et la tutelle des pupilles de l'Assistance Publique. Il est assisté, en qualité de tuteur, d'un conseil de famille constitué comme dans les autres départements de sept membres élus par le Conseil général, et il a les mêmes attributions (art. 11 et 12 de la loi de 1904).

Dans le département de la Seine, la gestion des deniers pupillaires est confiée, non au Trésorier-Payeur-Général, comme dans les autres départements, mais au receveur de l'Assistance Publique (art. 13 et 15); cette gestion est garantie par le cautionnement du comptable.

L'art. 17 attribue à la Commission départementale le droit de réduction ou d'exonération des dépenses occasionnées par les enfants assistés, au cas où ils sont remis à leurs familles; la Commission départementale n'existant pas dans la Seine, ce pouvoir est attribué à une délégation au Conseil général; en fait, c'est la commission composant le conseil de famille des Enfants Assistés qui statue sur ces réductions ou exonérations.

L'organisation particulière au département de la Seine, en ce qui concerne la surveillance et les placements, est confirmée par l'art. 35 de la loi de 1904. Dès longtemps, il avait été créé, en province des « agences d'enfants assistés de la Seine » comprenant une circonscription délimitée, à la tête de laquelle était placé un « Directeur d'agence » y résidant. Il y avait le plus grand intérêt à maintenir cette organisation, qui a l'avantage de placer l'agent de surveillance auprès des enfants, de lui donner la responsabilité personnelle du bon fonctionnement de son service, de le mettre plus directement sous l'autorité du Directeur de l'Assistance Publique. Les Directeurs d'agence continuent, comme par le passé, à être nommés par le Préfet, sur la proposition du Directeur général, tandis que les inspecteurs départementaux sont nommés par le Ministre. Par voie de conséquence, les dépenses d'inspection sont à la charge de l'Etat dans les départements; dans la Seine, les dépenses du personnel des agences restent à la charge du budget départemental.

Il existe dans le département de la Seine, comme dans les autres départements, des inspecteurs départementaux des Enfants-Assistés. Ce cadre existait dans le reste de la France, depuis la circulaire du 12 mars 1839.

En 1874, ils furent créés pour le département de la Seine, (et l'art. 35 de la loi de 1904 a confirmé cette création), ce qui se justifie beaucoup moins. Ils font, en quelque sorte, double emploi avec les inspecteurs des enfants assistés, fonctionnaires de l'Assistance Publique. Les inspecteurs départementaux doivent visiter plusieurs fois par an les Enfants Trouvés et Abandonnés, veiller à ce qu'ils aient les soins nécessaires, et à ce qu'ils soient élevés convenablement. C'est, en somme, un rôle très analogue à celui des inspecteurs de l'Assistance Publique. Les inspecteurs départementaux ne rendraient vraiment de services qu'au cas où les directeurs d'agence et les inspecteurs de l'Assistance Publique manqueraient, à la fois, à leurs devoirs.

Il est à noter, d'autre part, que les contrats et autres actes relatifs au placement des enfants sous la tutelle du Directeur de l'Assistance Publique de Paris sont passés, pour les enfants placés dans les départements autres que la Seine, par les Directeurs d'agence, agissant par délégation et sous l'autorité du Directeur général, en vertu d'une disposition expresse du décret du 19 mai 1909, art. 28.

* * *

Plus délicate est la question des rapports du Préfet de la Seine avec le Directeur de l'Assistance Publique, en ce qui concerne le bon fonctionnement du Service des Enfants Assistés.

Les art. 11 et 29 de la loi du 27 juin 1904, donnent, sans aucun doute, des pouvoirs particuliers au Directeur de l'Assistance Publique. D'après l'art. 11, la protection et la tutelle des Enfants Assistés sont exercées par le Préfet ou par son *délégué*, l'inspecteur départemental ; dans la Seine, elles sont exercées par le Directeur de l'Assistance Publique. D'après l'art. 29, le service est *administré par le Préfet* et, sous l'autorité du Préfet, par l'Inspecteur départemental ;

dans la Seine, il est *administré*, sous l'autorité du Préfet, par le *Directeur de l'Assistance Publique*.

Pour la protection et la tutelle, les pouvoirs du Directeur sont exclusifs de ceux du Préfet de la Seine. Il possède un droit propre, analogue à celui des préfets de province.

En ce qui concerne l'administration du service, le législateur envisage d'une manière différente les pouvoirs du Préfet, d'une part dans l'ensemble des départements, d'autre part, dans celui de la Seine. S'il n'avait pas eu cette intention, il était inutile de considérer les deux cas séparément, et de donner, pour chacun d'eux, une rédaction différente. En province, c'est bien le préfet qui administre ; dans la Seine, c'est le Directeur de l'Assistance Publique. Sans doute, celui-ci est placé sous l'autorité du Préfet. Mais il a un droit propre d'administration, alors qu'ailleurs l'Inspecteur départemental n'a ce droit qu'en vertu d'une délégation du Préfet. On peut en conclure que, dans les départements, le Préfet qui a l'administration, a aussi la responsabilité. Dans la Seine, au contraire, c'est le Directeur de l'Assistance Publique qui, désigné par la loi comme administrateur, a l'action et la responsabilité.

Enfin, ce qui tend encore à établir la responsabilité du Directeur de l'Assistance Publique devant le Conseil Général, c'est la disposition de l'art. 35 de la loi de 1904, en vertu de laquelle il doit, chaque année, rendre « le compte moral et administratif de sa gestion et soumettre ses propositions budgétaires ». Le Préfet de la Seine « communique » le document au Conseil Général. Dans les autres départements, l'inspecteur départemental *propose* seulement au Préfet les mesures à prendre, pour la bonne marche du service et adresse au Préfet, en fin d'année, un rapport sur le service, les comptes de l'exercice clos et les propositions budgétaires. Mais c'est le Préfet (art. 32, 1 et 3) qui soumet ce rapport, ces comptes et ces propositions au Conseil Général.

Bien que ce soit le Directeur de l'Assistance Publique qui représente les Enfants-Assistés en justice, toute action intentée contre lui doit être considérée comme intentée contre le département de la Seine, et doit être précédée,

en conséquence, d'un mémoire. C'est ce que décide un arrêt de la Cour de cassation du 6 décembre 1899 :

« Attendu, dit-il, que la loi du 10 janvier 1849, sur l'organisation de l'Assistance Publique dans la Ville de Paris, attribue au Directeur de cette administration la tutelle des enfants trouvés, abandonnés et orphelins, et lui donne le mandat de les représenter en justice. Que.... la loi du 5 mai 1869 a fait du service des Enfants Assistés un service départemental... ; qu'il suit de là que, lorsqu'une action est intentée contre le Directeur de l'Assistance publique à Paris, pris en qualité de tuteur d'un enfant assisté, elle l'est contre le département de la Seine, et doit être précédée, à peine de nullité, d'un mémoire adressé au Préfet. — Attendu que l'arrêt attaqué rejette l'exception proposée par le double motif que le Service des Enfants-Assistés n'est que subventionné par le département et que le directeur de l'Assistance Publique à Paris en est le représentant en vertu d'une délégation émanée, non du Préfet, mais de la loi, — Mais attendu, d'une part, que le Service des Enfants Assistés n'est pas subventionné par le Département, qu'il est un service départemental, subventionné au contraire par l'Etat et les communes, et d'autre part, qu'il importe peu que dans les instances intéressant les Enfants-Assistés du département de la Seine, le Directeur de l'Assistance Publique qui les représente tienne ses pouvoirs du Préfet ou de la loi » (Cour de cassation, 6-12-1899, D.P., 1900-1-158).

Nous avons établi que le Directeur de l'Assistance Publique a des pouvoirs étendus et une responsabilité presque complète en ce qui concerne l'administration et le fonctionnement du Service des Enfants Assistés. L'application de cette règle ne va pas sans difficultés cependant lorsqu'il s'agit de la gestion du domaine des Enfants-Assistés.

Ce domaine est constitué, soit par suite de libéralités faites en faveur des Enfants-Assistés, soit par acquisition de biens immobiliers en vue de leur affectation particulière au service, par exemple, pour la création d'une école professionnelle. Le service étant, depuis les lois de 1866 et 1869, départemental, le domaine des Enfants Assistés est domaine du département. D'une manière générale, c'est le Conseil Général qui statue, presque toujours par délibérations définitives, sur l'acceptation des libéralités, sur les acquisitions à titre onéreux, les aliénations ou échanges. L'exécution des délibérations du Conseil Général étant

attribuée au Préfet, celui-ci représente le département et signe en son nom les actes juridiques à accomplir.

Cependant, dans le département de la Seine, comme nous venons de le voir, c'est le Directeur de l'Assistance Publique qui a (sous l'autorité du Préfet) l'administration du service. Faut-il entendre que le Directeur est substitué au Préfet pour accomplir les actes que, dans les départements autres que la Seine, le Préfet est seul qualifié pour accomplir ? Il en résulterait cette situation, de droit exceptionnel, que le Directeur de l'Assistance Publique serait, à l'égard du Service des Enfants Assistés et plus particulièrement dans la gestion de son domaine, l'exécuteur des décisions du Conseil Général, et le représentant du département. Faut-il, au contraire, admettre que, ce domaine étant incontestablement départemental, le Préfet en a la gestion exclusive, dans la Seine comme ailleurs ?

Cette question n'étant précisée par aucun texte réglementaire, il s'est élevé, à son sujet, des conflits d'attributions entre le Préfet de la Seine, et l'Administration de l'Assistance Publique.

Avant d'indiquer quelle solution a été admise en pratique, il importe, pour éclairer ce problème, de revenir sur l'évolution que nous avons observée en ce qui concerne la tutelle des Enfants Assistés et de jeter un coup d'œil sur les phases successives par lesquelles est passée la gestion du domaine des Enfants Assistés.

La loi du 15 pluviôse an XIII, qui confie aux Commissions administratives la tutelle des Enfants-Assistés, attribue au Receveur de l'hospice la gestion des biens que pourraient posséder les enfants (art. 5) et donne aux hospices un droit successoral sur leurs biens en déshérence (art. 8). Bien que ces dispositions aient un objet restreint, on peut en conclure que le domaine des Enfants Assistés, quelle qu'en soit l'origine, est géré par les hospices, comme ils font pour leurs propres biens.

Par ailleurs, la loi du 7 août 1851, fixant les pouvoirs d'administration des commissions des hospices, détermine les conditions de la gestion des biens et revenus. Or, le Directeur général, qui a tous les pouvoirs dévolus par la loi de 1851 aux Commissions administratives, a été subs-

titué à celles-ci, et il a recueilli, comme successeur du Conseil Général des hospices, le droit de gestion du domaine des Enfants Assistés, dont l'existence et l'attribution aux hospices sont reconnues implicitement par la loi de l'an XIII.

La loi du 18 juillet 1866, en donnant au Conseil général le pouvoir de « régler » le service des Enfants Assistés, lui accorde le droit d'en fixer les recettes et les dépenses. Bientôt, d'ailleurs, la loi du 5 mai 1869 précise ce droit et les obligations qui en sont la contre-partie ; après certaines déductions, la charge du service est imposée pour un cinquième des dépenses totales aux communes du département, pour un cinquième des dépenses dites intérieures à l'Etat¹ ; le surplus, c'est-à-dire la majeure partie des dépenses, est supporté par le département. Le service, du point de vue financier, devient donc essentiellement départemental.

En résulte-t-il que le patrimoine du Service soit passé au département ? quelques administrations départementales émirent cette prétention et, s'appuyant sur l'importance de la charge qui leur incombait désormais, soutinrent que le produit des fondations, dons, legs faits aux hospices au profit des Enfants Assistés, ainsi que le produit des successions des enfants assistés mineurs, décédés sans héritiers, devaient échapper aux hospices et être attribués au département².

Mais l'administration supérieure considéra que l'art. 8 de la loi du 15 pluviôse an XIII n'avait été abrogé ni explicitement ni implicitement par la loi du 5 mai 1869. Les hospices, s'ils sont en partie couverts des frais de séjour des Enfants Assistés par le prix de journée, ne le sont point des dépenses d'installation matérielle ; la circulaire du 3 août 1869, interprétant la loi du 5 mai, attribue au service départemental des Enfants Assistés le revenu des fondations et libéralités faites en faveur de ce Service, ce qui suppose que la propriété et par suite la gestion restent aux hospices.

Enfin la circulaire du 18 avril 1874, en donnant la no-

1. En vertu de l'art. 25 de la loi du 24 juillet 1889, la subvention de l'Etat est portée au cinquième des dépenses totales.

2. *Revue des Etablissements de Bienfaisance*, 1885, p. 252.

menclature des produits éventuels départementaux, n'y fait pas figurer les successions des Enfants Assistés ¹.

Il résulte de tout ceci que la départementalisation du Service des Enfants Assistés n'a pas pour effet de priver les hospices de la propriété, ni de la gestion du patrimoine, quelle qu'en soit l'origine, du Service des Enfants Assistés.

Sans doute, la loi du 27 juin 1904, apporte, pour l'avenir une modification au régime antérieur en ce qui concerne le droit successoral sur les biens des pupilles décédés sans héritiers connus. L'art. 41 décide que ces biens « seront « recueillis par le département ». L'art. 49, énumérant les recettes du Service départemental indique, au nombre de ces recettes : « ...7° le produit des successions recueillies « en conformité de l'art. 41 ; 8° le produit et les revenus « des fondations. *antérieurement constituées*, en faveur du « même Service, au *profit des hospices*, et *dont ceux-ci ont l'administration* ». Mais cet article consacre par sa rédaction même, la propriété au profit des hospices, et la gestion par ceux-ci du patrimoine antérieurement constitué en faveur des Enfants Assistés. Notons, d'ailleurs, cette réserve, que les recettes prévues aux § 7 et 8, sont employées, sauf le cas d'affectations spéciales imposées par le bienfaiteur, à la création de dots de mariage en faveur des pupilles et anciens pupilles, ce qui en soustrait le bénéfice au département.

Depuis l'institution de l'administration de l'Assistance Publique, le Directeur a toujours usé du droit de gestion dévolu aux Commissions administratives par la loi de 1851. Seulement la loi du 18 juillet 1866, ayant donné le caractère départemental au Service, l'Assistance Publique, depuis lors, s'est pourvue d'une délibération du Conseil général chaque fois que l'acte à accomplir dépassait les limites de l'administration définies par les art. 8 et 9 de la loi du 7 août 1851.

En fait, avant le *modus vivendi* conclu en 1909, que nous examinerons plus loin, lorsqu'il s'était agi d'acquisitions pour le Service des Enfants Assistés, le Directeur général avait été autorisé à acquérir lui-même, soit directement,

1. *Revue des Etablissement de Bienfaisance*, 1886, p. 344.

au nom de l'Assistance Publique (délibérations du Conseil général pour des acquisitions à Villepreux, 3 décembre 1885 et 9 mars 1886) soit au nom du département de la Seine (délibérations du 31 août 1882, 23 février 1884, et 12 janvier 1895) ; dans tous les cas, le Directeur était seul partie à l'acte.

De même les baux des biens urbains d'une durée supérieure à neuf ans, ceux de biens ruraux pour plus de dix-huit ans avaient toujours été passés par le Directeur (notamment délibérations du Conseil général 29 mars 1889, 30 novembre 1890, 12 juillet 1892), les baux de durée inférieure étant consentis par le Directeur seul.

La loi du 27 juin 1904, bien loin de diminuer les pouvoirs que le Directeur possédait antérieurement, lui attribue expressément l'administration du Service.

En effet, l'art. 29 de cette loi n'est que la reproduction des termes de la loi du 10 janvier 1849 : « cette administration » est placée sous l'autorité du Préfet de la Seine ». Il apparaît donc que, sur ce point, la loi nouvelle a entendu consacrer le régime antérieur.

Il en résulterait que, s'il appartient au Conseil général de décider l'acquisition d'un immeuble pour le Service, c'est le Directeur de l'Assistance Publique, qui a qualité pour faire et signer valablement les actes nécessaires au nom du département de la Seine.

Cependant, la loi de 1904 avait amené des conflits de prérogatives entre l'administration de l'Assistance Publique et la Préfecture de la Seine. Chacune des administrations prétendait s'attribuer des droits que l'autre soutenait lui appartenir. Aussi, dans un esprit de conciliation, les deux administrations conclurent-elles un *modus vivendi* qui mit fin aux difficultés provenant de l'interprétation de l'art. 29 de la loi du 27 juin 1904. Ce *modus vivendi* fut communiqué par circulaire du Directeur de l'Assistance, en date du 4 février 1909 :

« 1° Le Directeur de l'Assistance Publique conservera, sous l'autorité du Préfet, la gestion du domaine du département affecté au Service des Enfants-Assistés que règle le Conseil Général ; comme par le passé, le directeur restera chargé d'étudier les projets d'actes concernant ce domaine.

« 2° Les rapports sur les affaires préparées par ses soins, ainsi que les projets de mémoires au Conseil Général, et les projets de délibérations continueront à être adressés au Préfet (secrétariat général).

« 3° Les délibérations du Conseil Général intervenues ou les décisions préfectorales prises, au cas où il n'y a pas lieu à délibération, seront transmises par la préfecture à la direction de l'Assistance, qui devra faire préparer, s'il y a lieu, les projets, sous-signatures privées ou authentiques. Ces actes, après signature des parties intéressés, autres que le représentant du département, seront adressées par l'Assistance Publique au Préfet qui les signera comme représentant du département.

« 4° Comme par le passé, il appartiendra au Directeur de l'Assistance Publique, à qui auront été renvoyés les actes dûment signés, de leur donner la suite qu'ils comportent : mise en possession des acquéreurs d'immeubles, utilisation des biens achetés pour le service, conservation des dossiers, etc....

« De même, le Directeur assurera la gestion des biens et fera exécuter les travaux.

«

« 7° Dans l'intérêt du service, pour faciliter les locations sans baux, suivant l'usage des lieux, le Préfet de la Seine confèrera au Directeur de l'Assistance Publique un pouvoir de consentir, comme mandataire, ces locations, sous réserve de produire au Préfet, par semestre, un état des locations suivant l'usage des lieux, consenties pendant le semestre précédent ».

Ce départ d'attributions concernait principalement la gestion du domaine du département affecté au Service des Enfants Assistés. Mais le Directeur entendait généraliser cette solution et l'appliquer, notamment, à l'égard des dons et legs. Aussi la même circulaire cite-t-elle la lettre suivante, qui avait été adressée le 19 décembre 1908 au Préfet de la Seine.

« Vous avez bien voulu me demander, par l'intermédiaire de Monsieur le Directeur des affaires départementales, de vous donner mon avis sur les avantages et les inconvénients que pouvait présenter le legs fait par M.... en vue de....

« La libéralité dont il s'agit s'adresse à la catégorie d'enfants visés par la loi du 27 juin 1904, sous le nom d'enfants secourus (art. 2 et 7).

« Si je ne vous ai pas fait parvenir plus tôt ma réponse c'est que l'interprétation de la loi de 1904, en ce qui concerne l'administration du Service des Enfants-Assistés dans le départe-

ment de la Seine, était posée aux Comités consultatifs des deux administrations municipale et hospitalière.

« Bien que la décision intervenue vise spécialement la gestion du domaine des Enfants-Assistés, la solution doit être la même à l'égard de toutes les branches de ce service, puisque la loi de 1904, dans son article 29, n'établit aucune distinction et attribue expressément, dans le département de la Seine, l'administration du Service, sous l'autorité du Préfet, au Directeur de l'Assistance Publique.

« Vous avez reconnu, Monsieur le Préfet, en conformité de l'opinion émise par un professeur dont le nom fait autorité en matière administrative, que le Directeur de l'Assistance Publique avait la gestion du domaine départemental affecté au service des Enfants Assistés, et, par conséquent, qu'il lui appartenait d'étudier le dossier, de préparer les projets de mémoires au Conseil Général, d'exécuter les délibérations de ce Conseil, etc..

« C'est donc également au Directeur de l'Assistance Publique qu'il appartient d'étudier les dossiers des dons et legs faits aux Enfants-Assistés rentrant dans les catégories de la loi de 1904. L'attribution de cette partie du service des Enfants-Assistés à la direction des affaires départementales (l'Administration de l'Assistance Publique n'étant saisie que pour avis) n'est pas seulement en opposition avec les termes et l'esprit de la loi de 1904, elle a, en outre, pour résultat de former un double emploi très compliqué et fécond en conflits inévitables. Du reste, la revendication de l'étude des dossiers par la Direction des Affaires départementales est contraire à l'avis du Comité de la préfecture (lettre de M. Berthélemy, professeur à la Faculté de Droit de Paris, et membre du Comité consultatif de la Préfecture de la Seine, en date du 8 août 1908).

« Je vous serai donc très obligé, Monsieur le Préfet, de donner des instructions nécessaires pour le renvoi à mon administration du dossier tout entier du legs... ainsi que les autres dossiers de dons et legs aux Enfants-Assistés, dont l'étude a été attribuée par erreur à la Direction des affaires départementales.

« Après l'envoi de ces dossiers, je vous transmettrai, pour être soumis au Conseil Général, les rapports et mémoires sur les suites que ces affaires paraîtront dès lors comporter »¹.

On peut conclure de cette discussion, que le Directeur général, administrateur du Service sous l'autorité du Préfet, a tous les droits de gestion, sous réserve du visa du Préfet, représentant le département, des décisions du Conseil général, lorsque cela est exigé par les lois qui régissent la

1. *Recueil des arrêtés, instructions et circulaires réglementaires concernant l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, année 1909* p. 21, 22 et 23.

matière, ou, encore, dans le cas où des dispositions spéciales exigent l'intervention du Préfet de la Seine. Nous avons vu quels sont les droits conférés au Directeur de l'Assistance Publique par la loi de 1849, et confirmés par la loi de 1904. Le *modus vivendi*, que nous venons d'examiner, tend, à notre avis, à donner au Préfet de la Seine des prérogatives qui ne nous paraissent pas conformes à la stricte interprétation des textes. En réalité, la concession faite par l'Assistance Publique, en vue de supprimer toute cause de conflit entre les deux administrations, a des effets restreints, car le Directeur agit généralement, par délégation, au lieu et place du Préfet.

IV. RÉGIME FINANCIER DES ENFANTS ASSISTÉS

Le budget du Service des Enfants Assistés est inclus dans le budget du département de la Seine. C'est ainsi que le chapitre VII des dépenses de ce département (intitulé les Enfants Assistés) comprend les secours temporaires destinés à prévenir ou faire cesser les abandons, les salaires et primes payés aux nourriciers, la vêtue, etc..., nous y trouvons également les dépenses des centres d'élevage, des écoles spéciales destinées aux Enfants Assistés. De même les directeurs et commis d'agence, les visiteurs, les enquêteurs, bien que nommés par l'administration de l'Assistance Publique, émargent au budget de la Seine. Néanmoins la dépense est portée « pour mémoire » au budget de l'Administration de l'Assistance, au sous-chapitre 1^{er}, avec renvoi au chapitre VII du budget départemental ; elle n'est pas totalisée dans le budget de l'administration générale.

Enfin l'art. 36 du chapitre VII prévoit les traitements du personnel intérieur des Services des Enfants Assistés et des Enfants Secourus. Mais ce dernier article, se montant à 1.500.000 francs au budget de 1933, est perçu par l'Assistance Publique, qui le porte en recettes à son sous-chapitre XVII (subventions départementales spéciales) art. 2, sous le titre de « subvention pour le remboursement des

dépenses du personnel intérieur des Enfants-Assistés et des Enfants Secourus, pour une somme correspondante. Ainsi, le personnel extérieur de ces Services est payé par le département, le personnel intérieur par l'Administration de l'Assistance Publique. De fait, le sous-chapitre 1^{er} des dépenses de cette administration—personnel administratif—ne fait aucune distinction entre les employés de ces Services et ceux des autres.

Pour le domaine des Enfants Assistés, nous pouvons constater une opération inverse : les revenus perçus par le Receveur de l'Assistance Publique au sous-chapitre XLVI sont reversés par lui (sous-chapitre XLIV), déduction faite des frais d'entretien, au Receveur central du département de la Seine.

L'Hospice dépositaire du département de la Seine, rue Denfert-Rochereau à Paris, n'est pas un établissement départemental, mais un établissement de l'Assistance Publique, dans lequel les pupilles ne sont que des pensionnaires, et pour lesquels est payé un prix de journée. Aussi est-il porté en recettes, au sous-chapitre XIV du budget de l'Administration de l'Assistance (art. 2 - 11^o - B) le remboursement, par le département, des frais d'entretien à l'hospice dépositaire et à l'hospice d'Antony (annexe de l'hospice dépositaire) pour une somme de 3.600.000 francs pour 1934.

Le département de la Seine rembourse également les frais exposés par l'administration de l'Assistance Publique pour le séjour des enfants assistés dans les hôpitaux de Berck et de Hendaye (recettes : sous-chapitre XIV - art. 1 - c - 1^o).

La gestion des deniers pupillaires est l'objet d'un compte hors-budget, qui prend place dans le compte de l'administration générale de l'Assistance Publique (art. 27 du décret du 19 mai 1909). Dans les départements, les opérations matérielles de recettes et de dépenses, concernant la gestion des biens des Enfants Assistés de la Seine, sont effectuées par les Trésoriers-Payeurs Généraux pour le compte du receveur de l'Assistance Publique (art. 30 du même décret).

Pour le département de la Seine, comme pour les autres, les dépenses sont en partie à la charge de l'Etat. D'après la

loi du 27 juin 1904, les dépenses du Service, déduction faite des frais occasionnés par les pupilles sans domicile de secours, qui sont intégralement à la charge de l'Etat, ainsi que les recettes provenant des remboursements des départements ou des familles, du produit des amendes de police correctionnelle, du produit et des revenus des dons et legs faits au Service, sont payés pour deux cinquièmes par le département, pour deux cinquièmes par l'Etat, pour un cinquième par les communes (art. 45).

CONCLUSION

LES AMÉLIORATIONS POSSIBLES A L'ORGANISATION ACTUELLE

Nous avons tenté, au cours de cette étude, d'établir par quelle évolution s'est formée l'organisation présente de l'Administration de l'Assistance Publique, et quels sont les pouvoirs de chacun des organismes qui, en l'état actuel, coopèrent à son fonctionnement.

Nous avons eu l'occasion d'indiquer que la constitution juridique de cette administration présente des caractères exceptionnels, et qui peuvent paraître, dans une certaine mesure, contrarier certains principes de notre droit public moderne.

Cette situation particulière n'a pas été sans susciter, sinon des critiques, tout au moins des projets dont la tendance marquée était soit de faire rentrer dans le droit commun l'organisation de l'Assistance Publique de Paris, soit même de la plier à des principes nouveaux favorisant l'intervention de la représentation élue de la population parisienne.

Nous ne reviendrons pas sur les projets d'assimilation de l'Assistance Publique de Paris aux établissements d'assistance en province. L'expérience d'une direction collective, de l'an IX à 1848, les arguments invoqués au cours de la discussion de la loi de 1849, la courte tentative de 1870-71 ont montré les inconvénients de ce système; auquel il semble bien qu'on ait définitivement renoncé.

Plus graves ont été les projets qui se sont manifestés

dans les premières années de ce siècle et qui tendaient à une sorte de municipalisation de l'Assistance Publique. Séduits par cette idée que le Conseil municipal, obligé de voter chaque année une subvention importante, devait avoir une action plus directe sur le fonctionnement de l'administration, des conseillers municipaux, successivement rapporteurs du budget de l'Assistance Publique, et dont les services ne sont pas oubliés, M. Navarre, André Lefèvre et Ranson, avaient projeté, soit une augmentation des pouvoirs du conseil, soit même la transformation de l'Administration autonome en un simple Service municipal.

La Préfet de la Seine lui-même présenta, en novembre 1906, un projet dont l'esprit général était de détacher de l'Administration les services similaires à ceux de la préfecture (comptabilité, domaine, contentieux, personnel) et de réduire l'administration autonome à la direction des services d'assistance proprement dite : hôpitaux, hospices, secours à domicile.

Une Commission fut nommée, qui étudia avec beaucoup de zèle les modalités d'application du projet préfectoral. L'insuccès définitif de cette tentative montre que les difficultés, les inconvénients qui s'étaient révélés au cours des débats n'était pas compensés par les avantages aléatoires qui pouvaient résulter d'une transformation aussi complète de l'organisation actuelle.

Notamment, les économies que l'on paraissait escompter du rattachement de certains services à ceux de la préfecture eussent été insignifiantes. Car on n'aurait pu, en raison de leur importance, de leur spécialisation et de leur grande activité, en envisager la suppression, mais seulement l'adjonction aux diverses directions préfectorales.

D'autre part, la gestion par le Préfet de la Seine, en supposant même qu'on eût conservé à l'Assistance Publique son autonomie, lui eût retiré la liberté d'action, à laquelle nous semblent dûs une grande part des résultats qu'elle a obtenus. Par le Préfet, l'autorité gouvernementale se serait montrée plus étroite ; or le Ministre ne peut que difficilement apprécier les besoins tout à fait spéciaux de l'administration hospitalière parisienne : « on n'administre

bien que de près » a-t-on dit. On pourrait ajouter : « on n'administre bien que ce que l'on connaît bien ».

Le Directeur, placé au centre du fonctionnement de ses Services, saisi constamment des besoins de la population administrée, se rend mieux compte des réformes nécessaires, que le Préfet, absorbé par ses occupations multiples.

Enfin, les pouvoirs du Conseil municipal paraissent suffisamment respectés par la législation actuelle. Le contrôle qu'il est appelé à exercer sur les propositions budgétaires, la collaboration de l'administration avec la cinquième commission du Conseil municipal (commission d'Assistance Publique) donnent à l'Assemblée des pouvoirs qui ne sont pas négligeables. En fait, l'accord avec le Conseil municipal a toujours été réalisé, sauf, ainsi que nous l'avons vu, en 1884 et 1885, dans les délibérations tendant à la laïcisation des hôpitaux.

La question n'a pas été reprise. Les textes législatifs, intervenus depuis, n'ont fait d'ailleurs que consolider le régime spécial de l'Assistance Publique de Paris.

*
* *

Bien loin de considérer comme désirable un morcellement quelconque des services constituant actuellement l'ensemble de l'organisation de l'Assistance Publique, il nous paraît que, si une transformation devait se faire, elle devrait tendre à rattacher à cette Administration des organismes qui, logiquement, rentrent dans le cadre de son activité.

En effet, si la plupart des établissements hospitaliers de la Ville de Paris appartiennent à l'Assistance Publique, certains sont purement municipaux (asiles, fondations), d'autres départementaux (asiles d'aliénés), d'autres enfin nationaux (Vincennes, le Vésinet, Saint-Maurice). Cependant ils répondent pour la plupart à des besoins analogues à ceux pour lesquels sont créés les établissements hospitaliers de l'Assistance Publique. D'autres complètent l'action de celle-ci.

Ainsi, les établissements de convalescence pour enfants tels que Forges-les-Bains, la Roche-Guyon, appartiennent

à l'Assistance, alors que les établissements de convalescence pour adultes, comme Vincennes ou le Vésinet, sont dirigés par l'Etat.

Prenons des cas concrets : une femme enceinte, sans ressources, se trouve obligée de se reposer assez longtemps avant ses couches. C'est un asile municipal qui la recueille. Au moment de l'accouchement, elle est transportée dans une maternité des hôpitaux de l'Assistance publique. Ensuite, pour sa convalescence, elle est envoyée au Vésinet, établissement national, puis elle est dirigée vers un asile municipal, ou à Châtillon-sous-Bagneux, appartenant à l'Assistance.

Lorsque le public veut une ambulance pour transporter un malade dans un établissement de l'Administration de l'Assistance Publique, il se présente tout naturellement à l'hôpital. De là, les familles des malades doivent être envoyées au service des ambulances municipales, dépendant de la Ville de Paris, et qui ne peut recevoir d'ordres d'un établissement hospitalier ; il est difficile de faire admettre que l'Assistance Publique ne dispose pas à son gré des ambulances, dont le rôle principal est de conduire les malades dans les hôpitaux de cette Administration. Bien mieux, les ambulances municipales n'appartiennent pas à la Ville, mais à un concessionnaire. Ce dernier fournit le matériel et le chauffeur. Les infirmières ambulancières font partie du personnel municipal, mais sont généralement recrutées parmi les infirmières de l'Assistance Publique.

Le département de la Seine suit les mêmes errements ; la construction d'un hôpital musulman est en train de s'achever. L'idée de réunir les malades indigènes des colonies africaines est excellente, mais pourquoi la gestion de l'établissement sera-t-elle assurée par la préfecture de la Seine ?.

La Faculté de Médecine, elle aussi, a pensé s'engager dans cette voie. Lorsque le loi sur les assurances sociales fut votée, il fut question de créer des hôpitaux, appartenant à l'Université, pour recevoir les assurés sociaux. Elle a pu croire que, cette qualité assurant le paiement, ces établissements auraient fonctionné sans rien coûter à la Faculté de Médecine. Pour commencer, celle-ci entendait

reprendre l'hôpital de Vaugirard, clinique lui appartenant mais géré par l'Assistance Publique.

Il ne semble pas que ce projet doive être repris, les remboursements faits par les caisses des assurances sociales étant limités au « tarif de responsabilité », insuffisant pour couvrir les dépenses d'hospitalisation.

La préfecture de Police a également des services d'assistance ; elle possède deux établissements hospitaliers Nanterre et Villers-Cotterets, qui ont le caractère départemental ; elle exerce sa surveillance, en vertu de la loi du 23 décembre 1874 sur les enfants placés en nourrice dans les limites du département ; elle distribue des secours.

Le principe de la « spécialité » rigoureusement appliqué en matière de libéralités devrait, également, présider au partage d'attributions entre les établissements publics. Ceux-ci sont créés pour l'accomplissement d'une certaine mission. L'Assistance Publique a une compétence nettement déterminée. Il serait logique de lui attribuer la gestion au moins des services purement municipaux d'assistance.

Le service hospitalier dans les communes du département de la Seine, est, en fait, fort défectueux. Ces communes manquent d'hôpitaux ; elles envoient leurs malades à Paris. Cette situation explique l'encombrement, malheureusement trop fréquent, des hôpitaux parisiens et la nécessité d'adjoindre aux « lits budgétaires » des lits supplémentaires.

Sans doute, certaines communes ou plutôt certains syndicats de commune, ont-ils entrepris de fonder des hôpitaux intercommunaux, Mais seront-ils suffisants pour recueillir, à toute époque, tous les malades de la circonscription ? Ne faudra-t-il pas que l'Assistance Publique reçoive ceux qui n'auraient pu trouver place dans l'hôpital intercommunal ? En d'autres termes, l'aménagement hospitalier entre les groupes suburbains et l'Assistance Publique de Paris sera-t-il réglé de façon assez souple pour qu'en tout cas les malades trouvent sûrement et rapidement le traitement dont ils ont besoin ?

La législation actuelle ne permet évidemment pas d'attribuer à l'Assistance Publique de Paris la gestion des

hopitaux de la banlieue. Il faut des circonstances particulières pour que cette administration puisse, comme elle l'a fait à Boulogne, servir à la fois les besoins de la population parisienne et de celle d'une commune voisine. L'Assistance Publique de Paris, ayant, en effet, acheté à Boulogne-sur-Seine, une clinique devenue l'hôpital Ambroise Paré, cet établissement sert principalement au habitants de la commune où il est installé et aussi aux Parisiens des quartiers limitrophes, dépourvus d'établissements hospitaliers.

Mais il n'est pas interdit de concevoir l'extension de l'Assistance Publique, en ce qui concerne surtout l'organisation hospitalière, à tout le département de la Seine, qui constitue, sans solution de continuité, l'agglomération parisienne. Que l'Administration de l'Assistance Publique soit chargée de la création et de la gestion des établissements hospitaliers dans la limite du département, il semble que les communes, profitant de l'organisation centrale des services généraux, n'y trouveraient qu'avantage, les malades de la banlieue, en tout cas, seraient à égalité avec les malades parisiens, dont le traitement est assuré dans les meilleures conditions, grâce à la valeur de l'équipement hospitalier de l'Assistance Publique.

* * *

Cet aperçu sur le rôle que pourrait avoir l'Administration générale de l'Assistance Publique laisse prévoir la conclusion générale que nous devons donner à notre étude.

Si nous admettons comme désirable une extension légitime de sa compétence, c'est que, dans ses limites actuelles, elle nous paraît remplir de la manière la plus heureuse la mission que la loi lui a attribuée.

A sa tête, chargé d'une lourde responsabilité, mais muni de pouvoirs étendus, un directeur général, que les pouvoirs publics ont toujours eu la sagesse de choisir parmi des personnes qualifiées par leur expérience en matière d'assistance.

A côté de lui un Conseil de surveillance composé de personnalités marquantes ou d'une compétence éprouvée.

Si les règles de la tutelle administrative fixées par la loi

doivent être observées, le Conseil Municipal de Paris, le Préfet de la Seine, le Ministre de la Santé Publique ont un droit d'intervention efficace, mais qui n'entrave pas la bonne marche des services.

Sous les ordres du Directeur général, des fonctionnaires, voués par la carrière qu'ils ont choisie à l'étude des questions d'assistance, lui apportent leur concours. Héritiers d'une longue tradition hospitalière, souvent en contact avec la population secourue, on peut dire qu'ils ont conscience du caractère très spécial de leurs fonctions. La plupart parcourent différents services, au cours de leur carrière et y acquièrent une expérience qui leur permet d'avoir une vue d'ensemble, des idées générales, favorisant la recherche des moyens les meilleurs pour subvenir aux besoins des déshérités.

Ainsi constituée, l'Administration de l'Assistance Publique présente une organisation très forte, solidement assise sur le statut de la loi de 1849, groupant un ensemble de compétences qui facilite son fonctionnement.

Elle possède aussi une suffisante souplesse pour s'adapter non seulement aux formes variées de l'assistance, mais aux transformations que la loi, le progrès social ou le mouvement des mœurs réclamaient de son activité.

Bien mieux, s'inspirant des idées de solidarité qui ont provoqué au XIX^e siècle une si belle éclosion des lois charitables, l'Assistance Publique a souvent devancé la législation. Attentive à secourir les diverses catégories de malheureux, elle a institué des modes d'intervention qui ont guidé le Parlement dans l'élaboration des lois nouvelles.

C'est ainsi que l'Administration parisienne pratiquait l'assistance médicale gratuite, avant la loi de 1893. C'est au budget de 1843 que fut inscrite, pour la première fois, une subvention spéciale de 15.000 francs, pour « secours aux indigents malades traités à domicile ». En 1854, le service du traitement à domicile fut constitué fortement.

Sa réglementation était même plus libérale et n'a pas été modifiée par le fait qu'elle a réclamé, tardivement d'ailleurs, l'application de l'art. 35 de cette loi.

L'assistance aux vieillards, infirmes et incurables avait été créée et organisée à Paris, avant la loi de 1905 : l'allo-

cation de secours mensuels, réguliers, l'admission à l'hospitalisation étaient réglementées dans des conditions analogues à celles que fixe cette loi, dont le principal avantage a été de procurer à l'Assistance Publique les moyens financiers qui lui ont permis d'élargir son action.

L'assistance aux familles nombreuses a également précédé, à Paris, l'institution légale de ce mode de secours. Au budget de 1911, 250.000 francs furent prévus pour secours trimestriels de 30 francs à allouer aux plus intéressants des ménages ayant au moins cinq enfants.

Enfin, on sait que la loi de 1904 sur les enfants assistés n'est que l'extension à toute la France, non seulement de l'organisation, mais des principes qui dirigeaient le fonctionnement de ce service dans le département de la Seine, confié à l'Assistance Publique de Paris.

*
* *

Les résultats pratiques obtenus confirment la valeur de l'institution à laquelle nous avons consacré cette étude. Depuis plus de quatre-vingt-ans qu'elle existe en sa forme actuelle, elle n'a cessé de perfectionner ses moyens d'actions : services hospitaliers, service des secours à domicile, placement et éducation des enfants assistés, ont été l'objet d'améliorations continues.

Nous nous bornerons à un exemple frappant parce qu'il touche à la catégorie la plus intéressante peut-être de ses administrés, les enfants assistés, et parce que la situation de ceux-ci est généralement peu connue. On ne sait pas assez que, grâce à la méthode pratiquée par l'Assistance Publique, les enfants abandonnés trouvent presque tous une véritable famille chez les nourriciers qui les élèvent. Mais l'Administration ne se limite pas à la recherche et à la surveillance de ces placements, elle donne à ceux qui manifestent des dispositions ou des goûts particuliers la possibilité de continuer leurs études. D'anciens enfants assistés ont des situations dans les carrières libérales, les emplois administratifs ou dans les arts. A tous, elle conserve sa sollicitude, même lorsqu'ils sortent de sa tutelle : c'est œuvre véritablement humaine qu'elle accomplit.

Nous voyons, dans les travaux préparatoires de la loi du 19 janvier 1849, l'idéal que se proposaient les auteurs de la réforme.

Dufaure, en mentionnant les « vices inhérents à l'organisation » précédente, rendait hommages aux efforts du conseil général des hospices. Mais, ajoutait-il : « Il importe « que l'Administration de l'Assistance Publique soit cons- « tituée de manière à pourvoir à toutes les éventualités » (*Moniteur* du 10 novembre 1848).

Frichon, rapporteur du projet de loi, disait de son côté : « L'assistance publique doit surtout avoir pour but de « donner à ceux qui subissent la misère les moyens de s'en « affranchir ».

Grâce à l'organisation donnée par l'Assemblée nationale constituante le 10 janvier 1849, grâce au zèle et au labeur continu des ses fonctionnaires humbles ou élevés, on peut dire que l'Administration de l'Assistance Publique n'a jamais perdu de vue le programme de ceux qui l'ont créée et qu'elle a approché le plus possible le but fixé par Frichon, dans le *Moniteur* du 2 janvier 1849 : « En faisant « appel à toutes les ressources, en mettant en pratique « les sentiments d'une véritable fraternité, elle ne guérira « pas tous les maux, elle ne cicatrisera pas, comme par en- « chantement, la plaie profonde qui dévore la France ; mais « elle marquera son action bienfaisante et tutélaire sur la « société ».

Vu, le Doyen,
Edgard ALLIX.

Vu, le Président de la Thèse
Achille MESTRE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

1° Périodiques

Bulletin Municipal officiel de la Ville de Paris.

Recueil des arrêtés, instructions et circulaires concernant l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris.

Recueil des Procès-verbaux des séances du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique de Paris.

Revue des établissements de bienfaisance.

Revue des hôpitaux.

Revue philanthropique. *

2° Budgets et comptes

Projet de budget des recettes et dépenses de l'Administration de l'Assistance Publique de Paris.

Budget de l'Assistance Publique.

Compte financier de l'Assistance Publique.

Compte moral de l'Assistance Publique.

Projet de budget des recettes et dépenses du département de la Seine.

Budget du département de la Seine.

Budget de la Ville de Paris.

3° Publications et Monographies

éditées par l'Assistance Publique de Paris

L'Assistance Publique en 1900.

Cinq ans d'administration hospitalière (1920-1925). — L'Assistance Publique à Paris, ses réformes, son œuvre.

Les Enfants Assistés, pupilles du département de la Seine, (1930).

Memento des divers modes de secours dont dispose l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris (1932.)

Recueil des lois, ordonnances et décrets applicables à l'Administration générale de l'Assistance Publique à Paris (1887).

4^o Livres

Benoist et Chatelain. — *Manuel pratique pour l'application de la loi du 14 juillet 1905 à Paris.*

Berthélemy. — *Traité élémentaire de droit administratif.*

Bloch (Camille). — *L'assistance et l'Etat à la veille de la Révolution.*

Bouchet. — *L'assistance publique en France pendant la Révolution.*

Campagnole. — *L'Assistance Médicale gratuite.*
— *L'Assistance aux vieillards, infirmes et incurables.*

Code administratif des hôpitaux, hospices et secours à domicile de la Ville de Paris, 1824.

Derouin, Gory et Worms — *Traité théorique et pratique d'Assistance Publique, 3^e édit., 1914.*

Dreyfus (Ferdinand). — *L'Assistance sous la Législative et la Convention.*

— *L'Assistance sous la seconde République.*

Feillet. — *De l'Assistance Publique à Paris.*

Fleury (André). — *De l'Assistance Publique à Paris.*

Fosseyeux. — *L'école des infirmières de la Salpêtrière, (Paris-Médical), 1925.*

Les Grands Hospices français, t. III, « L'Assistance Publique de Paris.

Gouachon et Mouret. — *Manuel pratique d'assistance.*

Husson. — *Etude sur les hôpitaux, 1852.*

Lallemand. — *Histoire de la Charité.*

Lamothe. — *Etudes sur la législation charitable.*

Marpetiol et Laroque. — *La tutelle administrative.*

Mesureur (André). — *Le budget de l'Assistance Publique de Paris.*

Michoud et Trotabas. — *La théorie de la personne morale et son application au droit français.*

Parturier. — *L'assistance à Paris sous l'ancien régime et pendant la Révolution.*

Richmond. — *Nouvelles méthodes d'assistance.*

Vee. — *Du paupérisme et des secours publics à Paris.*



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

Principes généraux-Justification d'un régime particulier à l'assistance parisienne	1
--	---

PREMIERE PARTIE

<i>HISTORIQUE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE DE PARIS..</i>	9
<i>Chapitre I. — Avant la Révolution</i>	11
I. Les hôpitaux jusqu'à la création de l'Hôtel-Dieu de Paris	11
II. L'Hôtel-Dieu de Paris et les services hospitaliers jusqu'à François I ^{er}	12
III. La création du service des secours à domicile	14
IV. L'Assistance Publique jusqu'au milieu du XVIII ^e siècle. Louis XIV et l'Hôpital général	15
V. L'Assistance Publique à la veille de la Révolution	17
<i>Chapitre II. — De 1789 à 1849</i>	19
I. Le service des hôpitaux et des secours à domicile sous la Révolution	19
II. Du Consulat à 1848	21
<i>Chapitre III. — De 1849 à nos jours</i>	25
I. La loi du 10 janvier 1849	25
II. Services distraits de l'Administration de l'Assistance Publique depuis 1849	26
III. Suspension en 1870 et 1871 du régime de la loi de 1849	27

DEUXIEME PARTIE

<i>BASE JURIDIQUE DU REGIME PARISIEN.....</i>	31
<i>Chapitre I. — Préparation et vote de la loi du 10 janvier 1849</i>	33
I. Situation de l'Assistance Publique lors du vote de la loi	33
II. Le projet du Ministre de l'intérieur et de la commission préfectorale	34
III. La proposition du comité de l'intérieur	37
IV. La discussion et le vote de la loi	39
<i>Chapitre II. — Les textes réglementaires</i>	41
I. Vue générale sur les textes régissant l'Assistance Publique. — Le texte de la loi de 1849	41
II. La loi du 7 août 1851	44
III. Les lois d'assistance depuis 1851 et leur application à la Ville de Paris	47

A) Les lois de 1905 sur les vieillards, infirmes et incurables, et de 1913 sur les familles nombreuses	48
B) La loi du 27 juin 1913 sur les femmes en couches	49
C) La loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite	50
IV. Les lois sur les assurances sociales	56
<i>Chapitre III. — La jurisprudence</i>	63
I. L'arrêt du Conseil d'Etat du 27 décembre 1912	64
II. L'arrêt de la Cour de Cassation du 4 août 1925	68

TROISIEME PARTIE

ETENDUE DE L'AUTONOMIE DES SERVICES 71

<i>Chapitre I. — Etude des organes propres à l'Administration de l'Assistance Publique</i>	73
I. Le Directeur général	74
Attributions	75
Pouvoir de décision	79
II. Le Conseil de surveillance	85
III. Le Comité consultatif de Contentieux	87
<i>Chapitre II. — Etude des organes étrangers à l'Assistance Publique, mais ayant une mission de surveillance et de tutelle administratives</i>	89
I. Le Ministre	89
II. Le Préfet de la Seine	101
III. Le Conseil Municipal	104
<i>Chapitre III. — Autonomie du budget</i>	113

QUATRIEME PARTIE

INDEPENDANCE RELATIVE DE CERTAINS SERVICES .. 119

<i>Chapitre I. — Les cliniques de la Faculté de Médecine dans les Hôpitaux</i> ..	121
I. Régime général des cliniques	125
A) Création, transfert et suppression des cliniques	125
B) Fonctionnement des cliniques	127
C) Régime particulier de deux cliniques : Tarnier et Vaugirard	129
II. Nomination des professeurs de clinique	132
III. L'Assistance Publique peut-elle exiger le renvoi des fonctionnaires d'une clinique ?	141
<i>Chapitre II. — Les bureaux de bienfaisance</i>	145
<i>Chapitre III. — Le service des Enfants-Assistés</i>	163
I. Historique	161
II. Organisation départementale du service	166
III. Pouvoirs du Directeur général	167
IV. Régime financier	178
<i>CONCLUSION. Les améliorations possibles à l'organisation actuelle</i> ...	181
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	191

IMPRIMERIE SPÉCIALE
— DE L'ABEUR —

F. BOISSEAU
34, rue du Taur, TOULOUSE

